# CHOLERA

BY

J. N. MAJUMDAR, M. D.,

*Graduate, Hering Medical College, 1897; holder of Diploma, State Board of Health Illinois 1897; Honorary Vice-President, International Homeopathic Congress, London, 1911; Member, American Institute of Homeopathy, Corresponding Member, British Homeopathic Society, sometime President and Secretary Calcutta Homeopathic Society, Lecturer, Calcutta School of Homeopathy, Assistant Secretary Calcutta Homeopathic Hospital; Editor, Indian Homeopathic Review; Author of the Practical Homeopathic Therapeutics in Bengali, a Treatise on Cholera Asiatica and a Treatise on Plague in English*

# কলেরা

বা

# ওলাউঠা চিকিৎসা।

শ্রীজিতেন্দ্র নাথ মজুমদার এম্, ডি,

প্রণীত।

---

কলিকাতা।

৩৭ নং মধুরায় লেন, ইণ্ডিয়ান প্রেসে শ্রীনন্দলাল চট্টোপাধ্যায়

কর্ত্তৃক মুদ্রিত

ও

শ্রীগুরুদাস চট্টোপাধ্যায় কর্ত্তৃক ২০১ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট্ হইতে প্রকাশিত।

১৩২১।

মূল্য ২৷৷০ টাকা মাত্র।

# বিজ্ঞাপন।

বহুদিন হইতে আমার ওলাউঠা সম্বন্ধে একখানি বিস্তৃত উৎকৃষ্ট পুস্তক লিখিবার বাসনা ছিল। ১৯১১ খৃঃ অব্দে লণ্ডন মহানগরীতে সমগ্র ভূমণ্ডলের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের যে মহামণ্ডলীর অধিবেশন হয়, তাহাতে নিমন্ত্রিত হইয়া যাইবাব পূর্ব্বে আমি ইংরাজিতে ওলাউঠা সম্বন্ধে A Treatise on Cholera Asiatica নামক পুস্তক প্রণয়ন করি। পুস্তকখানি আমেরিকা প্রভৃতি পাশ্চাত্য প্রদেশে সাদবে গৃহীত হয়। তদবধি মাতৃভাষায় ঐ প্রকাব একখানি পুস্তক প্রকাশ করিবার ইচ্ছা হয়। মৎপ্রণীত ঐ ইংবাজি পুস্তক অবলম্বনে, এবং স্বীয় অভিজ্ঞতা ও পূজনীয় পিতৃদেব মহাশয়ের ভূয়োদর্শন প্রভাবে এই রোগ সম্বন্ধে যাহা জানিতে পারিয়াছি, তৎসমস্ত সন্নিবেশিত করিয়া, এই বাঙ্গালা পুস্তকখানি প্রণয়ন করিলাম। বলা বাহুল্য, এই পুস্তক প্রণয়ন করিতে আমাকে যথেষ্ট পবিশ্রম করিতে হইয়াছে। এখন ইহা সাধাবণের উপকারে আসিলে শ্রম সফল জ্ঞান কবিব।

এক্ষণে কৃতজ্ঞতাব সহিত স্বীকাব কবিতেছি যে, পিতৃদেব ডাক্তার শ্রীযুক্ত প্রতাপচন্দ্র মজুমদার, মান্যবব ডাক্তার ডি, এন্ বায়, মহাত্মা এলেন, ডাক্তার বেল প্রভৃতি মহোদয়গণেব পুস্তক হইতে অনেক সাহায্য গ্রহণ করিয়াছি। এতদ্ভিন্ন আমাব স্বর্গীয় মাতামহ ডাক্তাব বিহাবিলাল ভাদুড়ি মহাশয়—যাঁহার অবিচলিত অধ্যবসায় ও অবিশ্রান্ত পবিশ্রমেব ফলে আজ বাঙ্গালা দেশে হোমিও-প্যাথিব এত সমাদর—ওলাউঠা সম্বন্ধে যে অভিজ্ঞতা লাভ করিয়াছিলেন, তাহাও এই পুস্তকে লিপিবদ্ধ কবা হইয়াছে।

পবিশেষে ইহাও স্বীকার কবিতেছি যে, জাপানপ্রবাসী শ্রীযুক্ত শরচ্চন্দ্র পাল, হাঁওড়াব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক শ্রীযুক্ত যুগলকিশোব পাইন, শ্রীযুক্ত ভগবতী-চরণ ভট্টাচার্য্য ও মধুপুবনিবাসী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক শ্রীযুক্ত নরেন্দ্রনাথ ভাদুড়ী এবং সম্মানাস্পদ শ্রীযুক্ত নন্দলাল চট্টোপাধ্যায় মহাশয় এই পুস্তক প্রণয়ন সম্বন্ধে নানা প্রকারে আমার সহায়তা করিয়াছেন। স্বর্গীয় মহামহো-পাধ্যায় বিজয়রত্ন সেন কবিরাজ মহাশয়ও অনুগ্রহপূর্ব্বক এই পুস্তকে প্রকাশ করিবার জন্য বাগ্‌ভট্ট ও চরক হইতে কয়েকটী শ্লোক উদ্ধৃত করিয়া দিয়া-ছিলেন। ইঁহাদের সকলের নিকটেই আমি বিশেষ উপকৃত।

কলিকাতা,
২০৩-১ নং কর্ণওয়াল্লিশ ষ্ট্রীট।
১৯১৪।

শ্রীজিতেন্দ্র নাথ মজুমদার।

# সূচীপত্র।

| বিষয়। | | পৃষ্ঠা। |
|---|---|---|
| এব্রোটেনম্ | ... ... | ৮২ |
| এসেটিক এসিড | ... ... | ৮২ |
| একোনাইট | ... ... | ৮৩ |
| ইথিউজা | ... ... | ৮৪ |
| এগারিকস্ | ... ... | ৮৫ |
| এলোজ | ... ... | ৮৬ |
| এমোনিয়ম্ কার্ব্ব | ... ... | ৮৭ |
| এমোনিয়ম্ মিউর | ... ... | ৮৮ |
| এমিল্ নাইট্রাইট | ... ... | ৮৮ |
| এন্টিমোনিয়ম্ ক্রুডম | ... ... | ৮৮ |
| এন্টিম.টার্ট | ... ... | ৯০ |
| এপিস | ... ... | ৯১ |
| আর্জেণ্টম্ নাইট্রিকম্ | ... ... | ৯৪ |
| আর্ণিকা | ... ... | ৯৬ |
| আর্সেনিকম্ এল্বম্ | ... ... | ৯৭ |
| এনিলিনম্ | ... ... | ১০০ |
| এনথ্রাসাইনম্ | ... ... | ১০১ |
| এরম্ ট্রাইফিলম্ | ... ... | ১০১ |
| এসাফেটিডা | ... ... | ১০২ |
| ব্যাপ্টিসিয়া | ... ... | ১০৩ |
| ব্যারাইটা কার্ব | ... ... | ১০৩ |
| বেলেডনা | ... ... | ১০৪ |
| বিস্মথ | ... ... | ১০৭ |
| বোরাক্স | ... ... | ১০৮ |
| ব্রাইওনিয়া এল্বা | ... ... | ১০৮ |
| ক্যাল্কেরিয়া আর্স | ... ... | ১১০ |
| ক্যাল্কেরিয়া অষ্ট্রিয়েরম্ | ... ... | ১১৪ |

# কলেরা

## বা

# ওলাউঠা চিকিৎসা।

## প্রথম অধ্যায়।

### উপক্রমণিকা।

ওলাউঠা অতিশয় সংক্রামক-রোগ। ইহা প্রায়ই এক এক সময়ে এক এক দেশে মহামারিরূপে প্রাদুর্ভূত হইয়া থাকে। কিন্তু কোনও কোনও স্থানে সকল সময়েই এই রোগের প্রাদুর্ভাব ন্যূনাধিক দেখিতে পাওয়া যায়। কলিকাতা মহানগরীতে এবং গঙ্গা নদীর তীরবর্ত্তী সকল স্থানে প্রায় সকল সময়েই এই রোগ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। কোক্‌নামা জনৈক পণ্ডিত কমা বেসিলস্ (comma bacillus) নামক এক প্রকার কীটাণুব আবিষ্কাব করিয়াছেন। চিকিৎসা-শাস্ত্রবিদ্ পণ্ডিতেরা বলেন, এই কীটাণু হইতেই ওলাউঠার উৎপত্তি হইয়া থাকে। সে যাহাই হউক, একটী তীব্রবিষাক্ত পদার্থ হইতে যে এই রোগ উৎপন্ন হয়, সে বিষয়ে কোনও সন্দেহই নাই। কারণ অনেক সময়েই দেখিতে পাওয়া যায় যে, অতি অল্প সময়ের মধ্যেই, এমন কি ২।৪ ঘণ্টার মধ্যেই রোগী কালগ্রাসে পতিত হয়। ডাক্তার মসার বলিয়াছেন, কলেরিন-নামক বিষ হইতেই এই রোগের উৎপত্তি হয়। ওলাউঠা রোগ বিসূচিকা, কলেরা এপিডেমিক, এসিয়াটিক, এসফিক্‌টিক্,

গ্রেভিড, অথবা মেলিগন্যাণ্ট বা বিষাক্ত কলেরা প্রভৃতি ভিন্ন ভিন্ন নামে ভিন্ন ভিন্ন দেশে অভিহিত হইয়া থাকে। কিন্তু আমরা সচরাচর ওলাউঠাকে এসিয়াটিক কলেরা বলিয়া থাকি; কারণ, এসিয়াই এই রোগের প্রধান উৎপত্তিস্থান।

# ইতিহাস ( HISTORY. )

ভারতবর্ষই এই রোগের আবাসভূমি। কলিকাতা এবং তন্নিকটবর্ত্তী স্থানসমূহে যে ওলাউঠা বহুকাল হইতে হইতেছে, সে বিষয়ে সন্দেহমাত্রও নাই। বহু পুরাতন সংস্কৃত গ্রন্থসমূহে বিসূচিকা রোগের উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায় এবং তজ্জন্য মনে হয় যে, এই রোগ বহুকালাবধি ভারতবর্ষে অধিষ্ঠান করিতেছে। বর্ত্তমান সময়ের লেখকেরা সকলেই বলিয়া থাকেন যে, এই রোগ পৃথিবীর পূর্ব্বদিগ্‌ভাগ হইতে উৎপন্ন হইয়া পথিকগণ অথবা নাবিকগণ কর্ত্তৃক স্থলপথে বা জলপথে পৃথিবীর অন্যান্য স্থানে নীত হইয়াছে। ইং ১৬০৯ খৃষ্টাব্দে যে গঙ্গা নদীর উপকূলে ওলাউঠা রোগ ছিল, তাহার ভূরি ভূরি প্রমাণ পাওয়া যায়। ১৮১৭ খৃষ্টাব্দে ভারতে ওলাউঠা মহামারিরূপে প্রকাশ পায়। ওয়ারেন্ হেষ্টিংসের শাসনসময়ে যুদ্ধক্ষেত্রে ওলাউঠা প্রাদুর্ভূত হইয়াছিল। কথিত আছে যে, এই রোগ সর্ব্বপ্রথমে বঙ্গদেশের অন্তঃপাতী যশোহর নগরে প্রকাশ পায় এবং তথা হইতে ইহা ক্রমে ক্রমে কলিকাতা প্রভৃতি স্থানে, এবং পরিশেষে সমগ্র ভারতে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। চীন এবং পৃথিবীর পূর্ব্বদিগ্‌ভাগস্থিত অন্যান্য দেশেও সময়ে সময়ে ওলাউঠা মহামারিরূপে প্রকাশ পাইতে দেখা গিয়াছে। ১৮২২ খৃষ্টাব্দে মস্কট এবং তন্নিকটবর্ত্তী আরবদেশস্থ নগরসমূহে এই রোগের প্রকোপ দৃষ্ট হইয়াছিল। ১৮২৩ খৃঃ অব্দে ইহা এসিয়া মাইনর এবং রসিয়ান্ এসিয়া আক্রমণ করে এবং এইরূপে ক্রমে ক্রমে পৃথিবীর পশ্চিমদিগ্‌ভাগস্থ দেশসমূহ আক্রান্ত হইতে থাকে। এ দিকে মধ্যে মধ্যে ভারতে পূর্ব্ববৎ ওলাউঠা উপস্থিত হইয়া বহুসংখ্যক লোকের প্রাণনাশ করে। ১৮৩১ খৃঃ অব্দের অক্টোবর মাসে সদারল্যাণ্ডে এবং ১৮৩২ খৃঃ অব্দের জানুয়ারী মাসে লণ্ডন সহরে ওলাউঠা উপস্থিত হয়, এবং বহুসংখ্যক লোক এই রোগে আক্রান্ত হইয়া মানবলীলা সম্বরণ করে। ১৮৩২ খৃঃ অব্দে আমেরিকায় ওলাউঠা প্রথম দৃষ্ট হয়। কথিত আছে যে, ওলাউঠারোগাক্রান্ত এক ব্যক্তি ইংলণ্ড হইতে জাহাজে করিয়া

কেনেডার কুইবেক (Quebec) নামক সহরে আইসে এবং তাহার পর ক্রমে ক্রমে রোগ মহামারিরূপে বিস্তৃত হইতে থাকে। এক দিকে নিউইয়র্ক এবং অন্য দিকে কেলিফর্নিয়া পর্য্যন্ত রোগ ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। তাহার পরেও মধ্যে মধ্যে আমেরিকায় ওলাউঠা প্রাদুর্ভূত হইতে দেখা গিয়াছে। ১৮৫৪ খৃঃ অব্দে আর একবার এই রোগ মহামারিরূপে আমেরিকায় প্রকাশ পায়। ১৮৬৬ এবং ১৮৬৭ খৃঃ অব্দেও কলেরার কথা আমেরিকায় শুনা গিয়াছে; কিন্তু ১৮৭৩ খৃঃ অব্দের পর ওলাউঠা আমেরিকায় আর প্রবেশ করিতে পারে নাই। আমেরিকার চিকিৎসকেরা বলেন যে, তথাকার স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়মাবলী এত উত্তম যে, এই সমস্ত রোগের সে দেশে প্রবেশ করা অসম্ভব। সময়ে সময়ে জাহাজে করিয়া এই রোগাক্রান্ত দুই একটী লোক আমেরিকায় উপস্থিত হয় বটে, কিন্তু এ স্থানের নিয়মাবলী এতই সুন্দর যে, ওলাউঠা কোনও রূপেই দেশের মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে না।

কলিকাতার বিখ্যাত কবিরাজ মহামহোপাধ্যায় স্বর্গীয় বিজয়রত্ন সেন কবিরাজ মহাশয় আমাদের নিকট নিম্নলিখিত কতিপয় শ্লোকের উল্লেখ করেন। ইহাতেও বুঝা যায় যে, বহুকাল হইতে আমাদের দেশে এই রোগ অবস্থিতি করিতেছে।

বিসূচিকানিদানম্।

সূচীভিরিব গাত্রাণি তুদন্ সন্তিষ্ঠতেঽনিলঃ।
যস্যাজীর্ণেন সা বৈদ্যৈর্বিসূচীতি নিগদ্যতে॥
ন তাং পরিমিতাহারা লভন্তে বিদিতাগমাঃ।
মূঢ়াস্তামজিতাত্মানো লভন্তেঽশনলোলুপাঃ॥
মূর্চ্ছাতিসারৌ বমথুঃ পিপাসা
শূলো ভ্রমোদ্বেষ্টনজৃম্ভদাহাঃ।
বৈবর্ণ্যকম্পৌ হৃদয়ে রুজশ্চ
ভবন্তি তস্যাং শিরসশ্চ ভেদঃ॥

ইতি সুশ্রুতঃ।

নিদানেঽপি অয়ং পাঠঃ।

তত্র বিসূচিকামূর্দ্ধঞ্চাধশ্চ প্রবৃত্তামদোষাং যথোক্তরূপাং বিত্যাৎ। যথা—তত্র বাতঃ শূলানাহাঙ্গমর্দ্দমুখশোষমূর্চ্ছাভ্রমাগ্নিবৈষম্যশিরাকুঞ্চনসংস্তম্ভনানি করোতি। পিত্তং পুনর্জ্বরাতিসারান্তর্দ্দাহতৃষ্ণামদপ্রলপনানি। শ্লেষ্মাতু ছর্দ্দ্যরোচয়াপরিপাকশীতজ্বরালস্যগাত্রগৌরবাণি॥

ইতি চরকঃ।

বিবিধৈর্ব্বেদনোদ্ভেদৈর্ব্বায়্বাদিভৃশকোপতঃ।
সূচীভিরিব গাত্রাণি বিধ্যতীতি বিসূচিকা॥
তত্র শূলভ্রমানাহকম্পস্তম্ভাদয়োঽনিলাৎ।
পিত্তাজ্জ্বরাতিসাবান্তর্দ্দাহতৃট্প্রলয়াদয়ঃ।
কফাচ্ছর্দ্দ্যঙ্গগুরুতা বাক্সঙ্গষ্ঠীবনাদয়ঃ॥

ইতি বাগ্‌ভটঃ।

এই সকল দেখিয়া শুনিয়া বুঝা যাইতেছে যে, পৃথিবীর প্রায় সকল স্থানেই কোনও না কোনও সময়ে ওলাউঠা দেখা গিয়াছে। কিন্তু তথাপি এখনও এমন অনেক স্থান আছে, যেখানে ওলাউঠা কখন প্রকাশ পায় নাই। প্যাট্রিক ম্যান্‌সন্‌ তাঁহার "ট্রপিক্যাল ডিজিজেস্‌" ( Tropical Diseases ) নামক বিখ্যাত পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, যে সময় পৃথিবীর অনেক স্থলে ওলাউঠা মহামারিরূপে প্রকাশ পায়, তখনও কোন কোন স্থলে ওলাউঠা দেখিতে পাওয়া যায় না। ইহার কারণ আব কিছুই নহে, ঐ সমস্ত স্থানের সহিত ভারতবর্ষ প্রভৃতি স্থানের জলপথে বা স্থলপথে কোন সংস্রব নাই। তদ্ভিন্ন এই সমস্ত স্থানে ব্যবসায় বাণিজ্য অতি অল্প। এণ্ডামান দ্বীপ ভারতের অতি নিকটবর্ত্তী হইলেও এথানে কখনও ওলাউঠা হইয়াছে, এরূপ শুনা যায় নাই। প্যাসিফিক্‌ দ্বীপ, কেপ অফ্‌ গুড্‌হোপ, ওর্কনে, সেট্‌ল্যাণ্ড দ্বীপ, এবং আফ্রিকার পশ্চিমভাগেও কখনও এই রোগ হইতে দেখা যায় নাই।

এতদ্ভিন্ন যে সকল স্থানে অধিক লোকের সমাগম হয়, প্রায়ই সে সমস্ত স্থানে ওলাউঠা প্রকাশ পায়। ভারতের যে সমস্ত স্থানে বৃহৎ বৃহৎ মেলা হয়, প্রায়ই সেই সকল স্থানে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। কুম্ভমেলা, সোনপুরের মেলা প্রভৃতিতে প্রায়ই ওলাউঠা প্রকাশ পাইয়া থাকে। গঙ্গাসাগরের স্নানের

সময় অথবা অন্যান্য সুপ্রসিদ্ধ যোগের সময় যখন এক স্থানে বহুসংখ্যক লোক সমবেত হয়, তখন প্রায়ই ওলাউঠার বিশেষ প্রকোপ দেখিতে পাওয়া যায়।

সচরাচর কলিকাতার হাটখোলা, কালিঘাট প্রভৃতি যে সকল স্থানে লোক-সমাগম অধিক হয়, প্রায় সেই সকল স্থানেই ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব অধিক হইয়া থাকে।

## কারণতত্ত্ব (ETIOLOGY.)

আমেরিকার সুবিখ্যাত ডাক্তার বার্টলেট বলিয়াছেন যে, ওলাউঠার কারণতত্ত্ব সংক্ষেপে বর্ণনা করিতে হইলে এই বলিতে হইবে যে, কোকের কমা বেসিলস্-নামক কীটাণু হইতেই এই রোগের উৎপত্তি হয়। দূষিত জল পান করিলেও এই রোগ হইয়া থাকে। কখন কখন মক্ষিকা দ্বারাও ওলাউঠা আনীত হয়। গ্রীষ্মকালে যখন সন্তাপ অত্যন্ত অধিক হয়, কিন্তু বায়ু আর্দ্র থাকে, সেই সময়ে এই রোগ উপস্থিত হইতে দেখা যায়। নিম্ন ভূমিতে এবং গ্রীষ্মপ্রধান দেশেই প্রায় এই রোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়।

১৮৮৪ খৃঃ অব্দে মহামতি কোক্ ওলাউঠা রোগের একটী বিশেষ কীটাণুর আবিষ্কার করেন। তিনি ও তাঁহার মতাবলম্বী পণ্ডিতেরা বলেন, এই কীটাণুই ওলাউঠার কারণ এবং ইহা দ্বারাই ঐ রোগ নিবারণ করা যাইবে। কোন কোন পণ্ডিতেরা বলেন যে, কোক্ কর্তৃক এই কীটাণুর আবিষ্কার একটি অদ্ভুত ব্যাপার, এবং ইহা জগতে যুগান্তর উপস্থিত করিয়াছে। এই কীটাণুই এই রোগের কারণ কি না সে বিষয়ে অনেক মতভেদ আছে বটে, কিন্তু ওলাউঠা রোগীর মলে এবং তাহার সরলান্ত্রে যে এই কীটাণু পাওয়া যায়, তাহাতে আর সন্দেহমাত্রও নাই। পুনঃ পুনঃ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, কলেরা রোগেই এই কমা বেসিলস্ ( comma bacillus ) পাওয়া যায়, অন্য কোনও রোগে ইহা দৃষ্ট হয় না। অণুবীক্ষণ যন্ত্র সহযোগে দেখিলে ইহা একটি বক্র ভাবের কাঠির মত ( bent rod ), অথবা ইংরাজী এস্ ( s ) অক্ষরের মত দৃষ্ট হয়। ইহা নানা প্রকার দ্রব্যের উপর জন্মে ও বর্দ্ধিত হয় এবং ইহার কতকগুলি বিশেষ লক্ষণও আছে। কোক্ ভারতের পুষ্করিণীর জল পরীক্ষা করিয়া তন্মধ্যে এই কীটাণু পাইয়াছিলেন। ১৮৯২ খৃঃ অব্দে হামবর্গ নগরে যে মহামারী হয়, তাহাতেও ইহা প্রাপ্ত

হইয়াছিলেন। সত্য বটে যে, ওলাউঠাক্রান্ত ব্যক্তির মলে এবং বমনে এই কীটাণু অধিক পরিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়; কিন্তু কখন কখন সুস্থ ব্যক্তির মলেও ইহা দৃষ্ট হইয়া থাকে। আর একটি কথা এই যে, ওলাউঠা রোগীর মলে বহুসংখ্যক এই কীটাণু দৃষ্ট হয় বটে, কিন্তু বমনে তত অধিক দৃষ্ট হয় না। ফলতঃ **মনুষ্যের শরীরের অবস্থার উপরই ওলাউঠার আক্রমণ নির্ভর করে।** কারণ আমরা ইহা বারম্বার প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে, যাঁহারা রোগীর পরিচর্য্যা করিতেছেন, তাঁহাদের কাহারও কোন প্রকার পীড়া হইল না, অথচ রোগীর কোন বন্ধু একবার তাঁহাকে দেখিতে আসিলেন এবং হয়ত তিনি রোগীকে স্পর্শ পর্য্যন্ত না করিয়া বাটীতে ফিরিয়া গেলেন, কিন্তু অবিলম্বে রোগ তাঁহাকে আক্রমণ করিল। চিকিৎসক কিম্বা রোগীর পরিচর্য্যাকারীর প্রায় এই রোগ হইতে দেখা যায় না।

**খাদ্যের সহিত মিশ্রিত হইয়া বিষ পেটের মধ্যে প্রবেশ না করিলে এ রোগ হইতে পারে না।**

অনেক সময়ে মেডিকেল কলেজের যে সকল ছাত্র এই কীটাণুতত্ত্ব ( bacteriology ) শিক্ষা করেন, তাঁহাদের এই রোগ হইতে দেখা গিয়াছে। ইহাতে আশ্চর্য্য কিছুই নাই। যখন ছাত্রেরা এই কীটাণু সকল হাতে করিয়া ক্রমাগত নাড়াচাড়া করেন, সেই সময়ে কোনও ক্রমে যদি কিয়ৎ পরিমাণে এই বিষ উদরের মধ্যে প্রবেশ করে, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। আমার বেশ স্মরণ আছে, আমরা যখন চিকাগো ইউনিভার্সিটিতে এই কীটাণুতত্ত্ব শিক্ষা করিতেছিলাম ( in the Biological Department of the University of Chicago ), আমাদের শিক্ষক বিখ্যাত প্রফেসার জর্ডন সাহেব আমাদিগকে প্রায়ই এই বিষয়ে সতর্ক করিয়া দিতেন। আমি মনে মনে হাসিতাম, কারণ আমি বাল্যকাল হইতেই আমার পিতার এবং আমার মাতামহের অনুগ্রহে এই রোগ অনেক দেখিয়াছি এবং ইহার চিকিৎসা করিতে বা রোগীর পরিচর্য্যা করিতে আমার আদৌ ভয় হয় না। দুগ্ধ, মাংস, রুটি, মাখন এবং শাক শবজিতে এই কীটাণু শীঘ্র শীঘ্র বৰ্দ্ধিত হয়, এবং যে সময়ে এই রোগ কোন স্থানে প্রাদুর্ভূত হয়, তখন এই সমস্ত দ্রব্য উত্তমরূপে পাক না করিয়া কখনও

আহার করা উচিত নহে। মক্ষিকা দ্বারাও কখন কখন রোগ আনীত হইয়া থাকে।

বিখ্যাত কীটাণুতত্ত্ববিৎ উডহেড সাহেব বলিয়াছেন যে, বহুকালাবধি এই রোগের কারণতত্ত্ব সম্বন্ধে একটা ঘোর সন্দেহ ছিল, সম্প্রতি তাহা দূরীভূত হইয়াছে। ওলাউঠার আবাসভূমি, গঙ্গানদীর তীরবর্ত্তী স্থান সকল হইতে এই রোগ কি প্রকারে পৃথিবীর চারি দিকে বিস্তৃত হইয়া পড়িল, তাহা বহুকাল অপরিজ্ঞাত ছিল। এক্ষণে ডাক্তার কোক্ এবং পেটেনকফারের অনুগ্রহে উহা সকলের বোধগম্য হইয়াছে। এই রোগের কারণতত্ত্ব সম্বন্ধে অনেকেই অনেক কথা বলিয়াছিলেন, কিন্তু কাহারও কথাই সর্ব্বানুমোদিত হয় নাই। ওলাউঠা সকল সময়েই ভারতবর্ষ হইতে অন্যান্য স্থানে নীত হয়, কি ইহা স্বতঃই উৎপন্ন হইয়া থাকে, বহুকালাবধি এই বিষয় লইয়া আন্দোলন চলিতেছিল; কিন্তু কেহই কোন স্থির সিদ্ধান্তে উপনীত হইতে পারেন নাই। কলিকাতা মেডিকেল কলেজের ডাক্তার ম্যাক্‌নামারা এই বিষয় নির্ণয় করিবার নিমিত্ত প্রয়াস পাইয়াছিলেন এবং এই জন্য যথেষ্ট চেষ্টা ও পরিশ্রমও করিয়াছিলেন।

এক দিকে ইংলণ্ড ও জার্ম্মাণিতে কোক্ এবং অপর দিকে কতিপয় ফরাসি-দেশীয় পণ্ডিত ইহা সম্পূর্ণরূপে প্রমাণ করিয়াছেন যে, ওলাউঠা সকল সময়েই জলপথে অথবা স্থলপথে মনুষ্য কর্ত্তৃক এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নীত হয়, ইহা কখনও স্বতঃ উৎপন্ন হইতে পারে না। অস্বাস্থ্যকর স্থানে অধিক জন-সমাগম হইলেই মনুষ্য দ্বারাই রোগ আনীত হয় এবং অপরিষ্কার দ্রব্য সকল ব্যবহার করিলে ও আহারাদির অনিয়ম হইলেই রোগ শীঘ্র শীঘ্র বিস্তৃত হইয়া মহামারিরূপে প্রকাশ পায়। জলকষ্ট জন্য এবং অপরিষ্কার জল ব্যবহার করিলেও অনেক সময়ে এই রোগ উপস্থিত হইতে দেখা যায়। এই সমস্ত দেখিলে মনে হয় যে, ডাক্তার ম্যাক্‌নামারা ঠিকই বলিয়াছিলেন যে, কলেরা কখনও আপনাপনি প্রকাশ পাইতে পারে না। কিন্তু আবার যখন আমরা দেখি যে, ভারতের সহিত যে সকল স্থানের কোনও প্রকার সংস্রব নাই, সেই সকল স্থানেও ওলাউঠা প্রকাশ পাইতেছে, তখন মনে হয় যে, হয়ত রোগ স্বতঃই উৎপন্ন হইয়া থাকে। ডাক্তার ম্যাক্‌নামারা লিখিয়াছেন যে, প্রত্যেক বৎসর এক সময়েই চীন দেশে ইয়াংসি নদীর উপকূলে ওলাউঠা প্রকাশ

পায়, এবং ভারতবর্ষ হইতে তথায় রোগ নীত হইবার সম্ভাবনা অতি অল্প।

যাহাই হউক, এক প্রকার কীটাণু হইতেই যে এই রোগ উৎপন্ন হয়, তাহা পণ্ডিতেরা বহুকাল হইতেই বুঝিতে পারিয়াছিলেন। ১৮৪৮ খৃঃ অব্দে ভিরসাউ, পুচেট, ব্রিটেন এবং সোয়েন প্রভৃতি ডাক্তারেরা দেখিয়াছিলেন যে, কলেরা রোগীর মলে এক প্রকার ছোট ছোট কীটাণু থাকে, কিন্তু তাঁহারা প্রমাণ করিতে পারেন নাই যে, এই কীটাণুই এই রোগের উৎপত্তির কারণ। আবার ফিলিপ প্যাসিনাই, ক্লব, বোয়েম, হেলিয়ার, হায়েম্, রেনো প্রভৃতি ডাক্তারেরাও এই বিষয়ে কোন স্থির সিদ্ধান্তে উপনীত হইবার জন্য অনেক পরিশ্রম করিয়াছিলেন, কিন্তু কেহই কৃতকার্য্য হইতে পারেন নাই।

এতদ্ভিন্ন ডাক্তার জনসন্, বোয়ার, স্নো, বড্, ফার, ব্রাইডেন, ম্যাক্‌নামারা প্রভৃতিও এ সম্বন্ধে ভিন্ন ভিন্ন এক একটি মত প্রকাশ করিয়াছিলেন, কিন্তু কোনটীই ঠিক বলিয়া প্রতীয়মান হয় নাই।

আমরা এই সমস্ত পড়িয়া শুনিয়া এবং বিশেষ বিবেচনার পর স্বীকার করিতে বাধ্য হইয়াছি যে, কলেরা রোগে কোকের কমা বেসিলস্ (comma bacillus) সকল সময়েই দৃষ্ট হইয়া থাকে। কিন্তু ইহাই যে ওলাউঠার একমাত্র কারণ, তাহা আমরা এখনও স্বীকার করিতে পারি না; কারণ ইহার বিপক্ষে এখনও এরূপ অনেক কারণ দেখিতে পাওয়া যায়, যাহা আমরা অগ্রাহ্য করিতে পারি না। কলিকাতা মেডিকেল কলেজের বিখ্যাত ডাক্তার কনিংহাম বলিতেন যে, কমা বেসিলস্ কলেরার কারণ নহে। ইহাও দেখা গিয়াছে যে, অনেকে বহুসংখ্যক এই কীটাণু ভক্ষণ করিয়াছেন, কিন্তু তাঁহাদিগকে রোগ আক্রমণ করে নাই। আবার অনেক সুস্থ লোকের মলে কলেরার কীটাণু দৃষ্ট হইয়া থাকে। আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, ব্যক্তিবিশেষের শরীরের অবস্থার উপরেই রোগের আক্রমণ নির্ভর করে।

সুবিখ্যাত ডাক্তার সার উইলিয়ম অস্‌লার বলিয়াছেন :—

"As in other diseases individual peculiarities count for much."

এই কীটাণুর আকারের বিষয় আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। ইহাদের আকার

অতি ক্ষুদ্র এবং অণুবীক্ষণ যন্ত্র সহযোগে দেখিলে অনেক সময়ে দেখা যায় যে, ইহারা ৫।৭টী একত্র অবস্থান করে।

এখনও পর্য্যন্ত দেখিতে পাওয়া যায় যে, অনেকে কীটাণুতত্ত্বে বিশ্বাস করেন না। ইঁহাদের প্রতীতির জন্য কয়েকটী দৃষ্টান্ত নিম্নে উদ্ধৃত করা গেল :—

একদা ইটালীদেশীয় এক জাহাজ আমেরিকায় উপস্থিত হইলে দেখা যায় যে, তন্মধ্যস্থিত একটি শিশু উদরাময় রোগে ভুগিতেছে। তখনও পর্য্যন্ত রোগ ওলাউঠা বলিয়া নির্ণীত হয় নাই। নিউইয়র্ক সহরের একজন ডাক্তার এই রোগীর মল পরীক্ষা করিয়া বলেন, ইহাতে কোকের কমা বেসিলস্ পাওয়া গিয়াছে। এটী প্রকৃত ওলাউঠা রোগী। তাহার পর দুই দিনের মধ্যে ঐ জাহাজস্থিত আরও ৫।৭টী লোক ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হইলেন। কিন্তু নিউইয়র্ক সহরের স্বাস্থ্য-রক্ষক চিকিৎসকেরা পূর্ব্ব হইতে সতর্ক হইয়াছিলেন। সুতরাং রোগ নিউইয়র্ক সহরে প্রবেশ করিতে পারিল না।

যখন জার্ম্মাণি দেশে ওলাউঠার নাম পর্য্যন্ত অশ্রুত ও অপরিজ্ঞাত ছিল, সেই সময়ে গনসনহাইম্ এবং ফিন্থেন্ নামক দুইটী স্থানে হঠাৎ বহুসংখ্যক লোক বিষম উদরাময় রোগে আক্রান্ত হয়। অনেকে ইহাকে ওলাউঠা বলিয়া সন্দেহ করিলেন। অবশেষে রোগীর মল পরীক্ষা করিয়া কোকের কমা বেসিলস্ পাওয়া গেল। তখন আর সন্দেহ রহিল না, রোগ ওলাউঠা বলিয়াই নির্ণীত হইল। সকলেই সতর্ক হইল। রোগ আর দেশে প্রবিষ্ট হইতে পারিল না।

এই সমস্ত দেখিয়া বুঝিতে পারা যায় যে, কোকের কীটাণুতত্ত্ব আবিষ্কৃত না হইলে এ প্রকারে পূর্ব্ব হইতে রোগনির্ণয় করিয়া লোকের প্রাণ রক্ষা করা যাইত না।

অনেক প্রকার পদার্থের উপর এই কীটাণুগুলি জন্মে ও বর্দ্ধিত হয়। জেলেটিন, আগার-আগার, আলু, বা মাংসের ঝোলে ইহা বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। রক্তের ও দুগ্ধের উপরও ইহা উত্তমরূপে পরিবর্দ্ধিত হয়।

কলিকাতার ভূতপূর্ব্ব স্বাস্থ্যপরিদর্শক (Health Officer) ডাক্তার সিমসন্ সাহেব ইণ্ডিয়ান মেডিকেল গেজেটে এই বিষয়ে যাহা লিখিয়াছিলেন তাহা এই স্থানে লিপিবদ্ধ করা গেল। কলিকাতার কোন এক গোয়ালা আর্ডেন ক্রুথা নামক এক জাহাজে প্রত্যহ দুগ্ধ বিক্রয় করিতে আসিত। দশ জন লোক

এই দুগ্ধ পান করে, তন্মধ্যে চারি জন ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হইয়া প্রাণত্যাগ করে, এবং পাঁচ জন লোক উদরাময়গ্রস্ত হইয়া বিশেষ কষ্ট পায়। কেবল এক-জনের মাত্র রোগ হয় নাই। অনুসন্ধান করিয়া জানা গেল যে, ঐ গোয়ালার প্রতিবেশী অনেকেই এই রোগে ভুগিতেছিল, এবং প্রথম যে লোকটীর ওলাউঠা হয়, তাহার মল ঐ গোয়ালাটীর বাটীর নিকটবর্ত্তী পুষ্করিণীতে ফেলা হয় ও সেই পুষ্করিণীর জল উহারা সকলে ব্যবহার করে এবং এইরূপে রোগ বিস্তৃত হইয়া পড়ে।

আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, এই কীটাণু অম্ল দ্রব্যে জন্মে না, অম্লে ইহাদের প্রাণনাশ হয়। পরিস্রুত বা পরিষ্কার জলে এই কীটাণু থাকিতে পারে না। জলের মধ্যে মৃত্তিকা অথবা ঐ প্রকার কোন কঠিন পদার্থ মিশ্রিত না থাকিলে কমা বেসিলস্ বর্দ্ধিত হইতে পারে না। ডাক্তার ক্লিন ও বক্ফণ্টেন বিশ্বাস করিতেন না যে, এই কীটাণু হইতেই ওলাউঠা হইয়া থাকে। তাঁহারা ওলাউঠা রোগীর মল ভক্ষণ, ও মলমিশ্রিত জল পান করিয়াছিলেন, কিন্তু রোগ তাঁহাদিগকে আক্রমণ করে নাই। আবার বার্লিন মহানগরীর স্বাস্থ্যরক্ষা-কারী বিদ্যালয়ে কোন চিকিৎসক এই কীটাণুতত্ত্ব শিক্ষা করিতেছিলেন। ৮ দিন পরে তাঁহার ওলাউঠা হইল এবং নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়াছিলঃ—ভেদ, বমন, চাউল-ধোয়ানি জলের মত মল, অতিশয় দুর্ব্বলতা, পিপাসা, হস্ত পদে খিল ধরা, ইত্যাদি।

এই ব্যাপার দর্শনে আমেরিকা-দেশীয় চিকিৎসকগণ এই বিষয়ে নানাবিধ অনুসন্ধান ( research ) করিতে লাগিলেন। থিয়ার্স, বর্ডন স্যাণ্ডার্সন প্রভৃতি অন্যান্য ডাক্তারগণ বিশেষ পরিশ্রম করিয়াছিলেন।

মহামতি কোক্ নিজেও অনেক প্রকার পরীক্ষা করিয়াছিলেন, কিন্তু তাঁহার পরিশ্রমেরও তাদৃশ সুফল ফলে নাই।

অতঃপর আমরা পেটেনকফারের কি মত তাহাই দেখিব। তিনি বলেন যে, যে কোন দেশের মৃত্তিকার উপরিভাগের জল যত শুখাইতে থাকে, ওলাউঠা ততই অধিক হইতে দেখা যায়। তিনি বলেন, কেবল ওলাউঠা কেন, প্রায় সকল রোগই দেশের মৃত্তিকার উপরিভাগের জলের ন্যূনাধিক্যের উপর নির্ভর করে। সে যাহাই হউক, ইহা স্থির যে, গ্রীষ্ম অধিক হইলে ও সঙ্গে সঙ্গে মৃত্তিকা আর্দ্র থাকিলে কলেরা অধিক হইবার সম্ভাবনা।

এই বিষয়ে ম্যাকলাউড ও কোক্ কি বলিয়াছেন, তাহাও দেখা যাউক। সাংহাই নগরে প্রত্যেক বৎসর প্রায় একই সময়ে ওলাউঠা প্রকাশ পায়। জুলাই মাস শেষ না হইলে ইহা প্রায় দেখা যায় না। কিন্তু আগষ্ট মাস শেষ হইবার পূর্ব্বেই রোগ প্রকাশ পায়। সেপ্টেম্বর মাসে রোগের প্রকোপ অতিশয় বৃদ্ধি হয়। অক্টোবরে আবার উহার হ্রাস হইতে আরম্ভ হয়। নভেম্বরে কদাচ দুই এক স্থলে রোগ দেখিতে পাওয়া যায়। তাহার পর আর দেখা যায় না। প্রায় ২০ বৎসর হইল এইরূপ চলিতেছে। যাঁহারা ২০ বৎসর কাল তথায় চিকিৎসা কার্য্য করিতেছেন, তাঁহারাই এইরূপ বলেন। কতকাল হইতে যে এইরূপ চলিয়া আসিতেছে, তাহা বলা যায় না। জুন মাসে সাংহাই নগরে উত্তাপ অতিশয় অধিক, কিন্তু বায়ু আর্দ্র। সেপ্টেম্বর মাসে নগর উত্তপ্ত, আর্দ্র এবং বায়ুবিহীন। অক্টোবরের প্রথমে আকাশমণ্ডল শীতল হয় ও বৃষ্টি হইতে থাকে, এবং শেষভাগে বরফ পড়িতে আরম্ভ হয়। ডিসেম্বর অতিশয় শীতল, প্রায় সর্ব্বদাই বরফ পড়িয়া থাকে। ইহাও লিখিত হইয়াছে যে, রোগ প্রকাশ পাইবার দুই মাস পূর্ব্ব হইতেই প্রায় এই দেশে বৃষ্টি হইতে দেখা যায়। সেপ্টেম্বরে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব অত্যন্ত অধিক হয় এবং শীতের প্রারম্ভেই হ্রাস পাইয়া থাকে। কোক্ বলিয়াছেন, কেবল বাঙ্গালা দেশ ব্যতীত আর কোন দেশেই বৎসরের সকল সময়ে ওলাউঠা হইতে দেখা যায় না। প্রায় সকল পুস্তকেই দেখিতে পাওয়া যায় যে, গঙ্গা নদীর উপকূলবর্ত্তী স্থানসমূহই ওলাউঠার প্রকৃত আবাস-ভূমি। কারণ এই সকল স্থান ব্যতীত আর কোথাও বৎসরের সকল সময়েই ওলাউঠা দেখিতে পাওয়া যায় না। বোম্বাই সহরে প্রায় সকল সময়েই ওলাউঠা দেখিতে পাওয়া যায়। বোম্বাই নগরের সহিত ভারতের অন্যান্য স্থানের ব্যবসায় বাণিজ্য উপলক্ষে বিশেষ ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধই ইহার কারণ।

বঙ্গদেশের ভূমি সমতল এবং সমুদ্র অপেক্ষা কিঞ্চিৎ উচ্চ। বর্ষাকালে এই প্রদেশ প্রায় জলমগ্ন হইয়া থাকে। এতদ্ভিন্ন গঙ্গা নদী ও ব্রহ্মপুত্র নদ এইখানে আসিয়াই সমুদ্রে পতিত হইয়াছে। জোয়ার ভাটা উপলক্ষে অনেক সময় সুন্দরবন লবণাক্ত জলে নিমগ্ন থাকে। এই দেশ এক গভীর জঙ্গলে আবৃত হইয়া আছে। এখানে নানা প্রকার জন্তু এবং উদ্ভিদ দেখিতে পাওয়া যায়, মনুষ্য এই বনমধ্যে বাস করিতে পারে না। কারণ ব্যাঘ্রাদি হিংস্র জন্তু ইহার

মধ্যে অবস্থান করে এবং অধিকাংশ সময়ে এই সকল স্থান জলমগ্ন থাকে। এখানে বাস করাও সম্ভব নহে, কারণ অতি অল্প কাল এখানে বাস করিলেই লোক ম্যালেরিয়ায় আক্রান্ত হয়। এই সমস্ত ভাবিয়া দেখিলেই বুঝিতে পারা যায় যে, কত পাতা ফল এবং কীট পতঙ্গ এইখানে পচিয়া থাকে এবং এইখানে যত সহজে কীটাণু সকল পরিবর্দ্ধিত হয়, এইরূপ বোধ হয় পৃথিবীর আর কোনও স্থানে হয় না। যে স্থানে মনুষ্যের বাস আছে, তাহার সন্নিকটস্থ স্থান-সমূহ অতিশয় অস্বাস্থ্যকর। কারণ মনুষ্যের মল মূত্র ধৌত হইয়া আসিয়া এই সকল স্থানের লবণাক্ত জলের সহিত মিশ্রিত হয়। এইরূপে জঙ্গলময় সুন্দরবন নানাপ্রকার কীটাণুর অতি সুন্দর আবাসস্থান হইয়া উঠিয়াছে। সুতরাং এই প্রদেশে নানাপ্রকার কীটাণুর, ও তজ্জন্য ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। যে যশোহর নগরে ১৮১৭ খৃঃ অব্দে সর্ব্বপ্রথম ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবের কথা শুনা যায়, তাহাও এই স্থানের অতি সন্নিকটে অবস্থিত এবং কলিকাতা নগরীও এই প্রদেশের অতি নিকটবর্ত্তী। আমরা ইতিপূর্ব্বে যে সকল কথা বলিয়াছি, তাহা হইতেই বাঙ্গালা দেশ কেন ওলাউঠার আবাসস্থান বলিয়া সচরাচর অভিহিত হইয়া থাকে, তাহা অনায়াসে বুঝিতে পারা যায়। আমরা বেশ বুঝিতে পারিতেছি যে, সুন্দরবন এবং তন্নিকটবর্ত্তী স্থান সকলে কমা বেসিলস্ (comma bacillus) অতি সুন্দররূপে বাস করিতে এবং পরিবর্দ্ধিত হইতে পারে, এবং সেই জন্য এক মনুষ্য হইতে অন্য মনুষ্যকে আক্রমণ করিয়া ক্রমে ক্রমে ওলাউঠা বিস্তৃত করিয়া ফেলে।

আর একটি বিষয় আমরা বিশেষরূপে উপলব্ধি করিতে পারিয়াছি। স্থানীয় জলের সহিত ওলাউঠার একটী বিশেষ সম্বন্ধ আছে, কারণ দেখিতে পাওয়া যায়, যেখানেই জলকষ্ট, সেখানেই ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব। আরও দেখা গিয়াছে যে, যেখানে ওলাউঠা অধিক হয়, তথায় পানীয় জলের একটা সুব্যবস্থা করিতে পারিলে রোগীর সংখ্যা অনেক কমিয়া যায়। পুনঃপুন দেখা গিয়াছে যে, বড় বড় নগরে জলের কল স্থাপিত হইয়া পরিষ্কার জলের সুব্যবস্থা হওয়াতে ওলাউঠার প্রকোপ একেবারে কমিয়া গিয়াছে। আরও দেখা গিয়াছে যে, অন্যান্য স্বাস্থ্যকর উপায় অবলম্বন করিয়া ও উত্তমরূপ জলনির্গমনের পথ (drainage system) করিয়া দিয়াও বিশেষ কোনও ফল পাওয়া যায় নাই, কিন্তু পরিষ্কার জলের

উত্তমরূপ বন্দোবস্ত হইবামাত্রই রোগ একেবারে হ্রাস প্রাপ্ত হইয়াছে। মহামতি কোক্ এই বিষয় বিশেষরূপে সপ্রমাণ করিয়াছেন। তিনি বলিয়াছেন, জল এই রোগের একটি বিশেষ কারণ বটে, কিন্তু কেবল জলের দোষ হইতেই যে ওলাউঠা হয়, তাহা তিনি স্বীকার করেন না। তিনি বলেন, নানা কারণে রোগ বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং স্থানবিশেষে রোগনিবারণের বিশেষ বিশেষ উপায় অবলম্বন করিতে হইবে। পরিশেষে ব্যক্তব্য এই যে, যদিও এই কীটাণুই ওলাউঠার একমাত্র কারণ বলিয়া আমরা স্বীকার করি না, তথাপি আমাদিগকে স্বীকার করিতে হইবে যে, ইহা আবিষ্কৃত হওয়াতে জগতের একটী বিশেষ উপকার সাধিত হইয়াছে। এখন কোনও ব্যক্তির প্রকৃত কলেরা হইয়াছে কিনা তাহা পূর্ব্বেই পরীক্ষা করিয়া বলিতে পারা যায় এবং সাবধানও হইতে পারা যায়। আরও স্বীকার করিতে হইবে যে, কীটাণু ওলাউঠার কারণ হউক বা না হউক, প্রায় সকল রোগীর মলেই কমা বেসিলস্ (comma bacillus) দেখিতে পাওয়া যায়।

সাধারণের বিশ্বাস যে, কোন ব্যক্তির একবার ওলাউঠা হইলে আর পুনরায় তাহার এ রোগ হয় না। আমাদের মতে ইহা নিতান্ত ভ্রমমূলক। আমরা অনেক স্থলে এক ব্যক্তির দুই বার ওলাউঠা হইতে দেখিয়াছি।

যেমন বসন্তের বীজ লইয়া টিকা দিলে আর বসন্ত হয় না, সেইরূপ এই রোগের বীজ লইয়া টিকা দিলে রোগ আর হইবে না, এইরূপ ধারণায় গেমেলিয়া-নামক জনৈক চিকিৎসক একটি টিকা দিবার উপযুক্ত বীজ প্রস্তুত করিবার নিমিত্ত অনেক চেষ্টা করিয়াছিলেন, কিন্তু দুঃখের বিষয় তিনি কৃতকার্য্য হইতে পারেন নাই।

উডহেড সাহেব বলিয়াছেন যে, এত চেষ্টার পরও বোধ হয় বাঙ্গালা দেশে শতকরা ষাটি জন মাত্র লোক ওলাউঠা রোগ হইতে অব্যাহতি পাইয়াছে। ইহা দ্বারা বুঝিতে হইবে যে, এখনও ইহা অসম্ভব নহে যে, অতি অল্প কালের মধ্যেই ওলাউঠা মহামারিরূপে বিস্তৃত হইয়া বহুসংখ্যক লোকের প্রাণনাশ করিতে পারে।

অতঃপর সকলের বুঝিয়া রাখা কর্ত্তব্য যে, শরীর এবং বাসস্থানের পরিচ্ছন্নতা রোগনিবারণের বিশেষ উপায়। যখন কোনও স্থানে রোগ প্রকাশ পায়, তখন পরিষ্কার জল পান করা, ও নিয়মিত সময়ে পরিমিত আহার করা বিশেষ

আবশ্যক। আর একটি কথা, অগ্নিতে সকল দোষ নাশ করে। সুতরাং খাদ্যদ্রব্য সকল অগ্নিতে উত্তমরূপে পাক করিয়া আহার করা উচিত। এমন কি, জল পর্য্যন্ত উত্তপ্ত করিয়া পান করা কর্ত্তব্য। কাঁচা ফল ইত্যাদি ভক্ষণ করা উচিত নহে।

## রোগনির্ণয়তত্ত্ব ( PATHOLOGY OR MORBID ANATOMY. )

এই রোগে মৃত্যু এত শীঘ্র শীঘ্র ঘটিয়া থাকে যে, যান্ত্রিক বিকৃতিসমূহ ভালরূপে নির্ণয় করা অসম্ভব। অধুনা কোকের কীটাণুতত্ত্ব আবিষ্কৃত হওয়াতে রোগনির্ণয়ার্থ কোন কষ্টই পাইতে হয় না। তথাপি এই রোগ উপস্থিত হইলে শরীরের ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রসমূহে কিরূপ পরিবর্ত্তন সংঘটিত হয়, তাহা এখনও পর্য্যন্ত বিশদরূপে বর্ণনা করা দুঃসাধ্য।

ওলাউঠা রোগীর রক্ত অতি অল্প সময়ের মধ্যে গাঢ় ও ঘন হইয়া পড়ে এবং উহার জলীয় ও লবণাক্ত অংশ অনেক পরিমাণে কমিয়া যায়। মৃত্যুর পর পাকস্থলী কাটিয়া দেখিলে উহার ভিতরে বিশেষ কিছু অস্বাভাবিক দেখিতে পাওয়া যায় না। সরলান্ত্র প্রায়ই চাউলধোয়া জলের মত পদার্থে পরিপূর্ণ থাকে। সরলান্ত্রের আভ্যন্তরিক শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্ফীত, রক্তশূন্য এবং শুভ্রবর্ণ দৃষ্ট হয়। কীটাণু সকল সরলান্ত্র ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়। হৃৎপিণ্ড রক্তশূন্য ও ক্ষমতাহীন ( flabby ) হয়। প্লীহা ক্ষুদ্র হইয়া যায়। যকৃৎ এবং মূত্রযন্ত্র স্ফীত ও প্রদাহিত ( cloudy swelling ) বলিয়া বোধ হয়। ফুসফুস অবসন্ন ( collapsed ) হইয়া যায়। সমস্ত শরীর কুঞ্চিত ও রক্তহীন দেখায় ( collapsed appearance )। কখনও কখনও মৃত্যুর পরেও শিরা ও ধমনী সকল রক্তে পরিপূর্ণ দেখা যায় এবং শরীরের উত্তাপও অনুভূত হইতে থাকে ( Post-mortem rise of temperature )।

## লক্ষণসমূহ (SYMPTOMS.)

এই রোগে লক্ষণসমূহ কখনও নিয়মিত বা ধারাবাহিকরূপে প্রকাশ পাইতে দেখা যায় না। কিন্তু ইংরাজী গ্রন্থসমূহে ইহার কয়েকটী বিশেষ বিশেষ অবস্থা

পর্যায়ক্রমে নিয়মিতরূপে বর্ণিত দেখিতে পাওয়া যায়। আমরা বিগত পনর ষোল বৎসরের মধ্যে বহুসংখ্যক ওলাউঠা রোগী দেখিয়াছি, কিন্তু প্রায় কোন রোগীতেই একটীর পর আর একটী অবস্থা নিয়মিত বা ধারাবাহিকরূপে প্রকাশ পাইতে দেখি নাই। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, রোগের লক্ষণসমূহ যেন একেবারে এক সঙ্গেই প্রকাশ পায়। উদরাময়ের সঙ্গে সঙ্গেই নাড়ী বসিয়া যায়, নাড়ীর গতি আর অনুভূত হয় না, এবং কোলাপ্স বা অবসন্নতা ( collapse stage ) উপস্থিত হয়। এ দিকে পুনঃ পুনঃ বমন, বমনেচ্ছা, হাত পায়ে খিল্ ধরা, বক্ষঃস্থলের আক্ষেপ, শরীরের জ্বালা, অত্যধিক জলপিপাসা, অসহনীয় অস্থিরতা প্রভৃতি নানা প্রকার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগীকে এবং রোগীর আত্মীয়বর্গকে একেবারে ব্যতিব্যস্ত করিয়া ফেলে।

বর্ণনার সুবিধার জন্য আমরা ওলাউঠার ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা ও তাহাদের লক্ষণসমূহকে নিম্নলিখিত চারি ভাগে বিভক্ত করিলাম :—

১। উদরাময়ের অবস্থা ( The Initial Diarrhœa )।

২। অবসন্নাবস্থা ( The stage of Collapse )।

৩। পরিবর্ত্তনাবস্থা ( The stage of Reaction )।

৪। আনুষঙ্গিক ও পরবর্ত্তী লক্ষণসমূহ (Complications and Sequelæ)।

অধিকাংশ স্থলে রোগ হঠাৎ উপস্থিত হয়, অর্থাৎ রোগ আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে কোন বিশিষ্ট লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। প্রাতঃকালে রোগীকে সুস্থ দেখা গেল, কোন রোগই নাই, হঠাৎ বারম্বার মলত্যাগ, বমন, বমনোদ্রেক প্রভৃতি লক্ষণ আসিয়া উপস্থিত হইল।

প্রথম অবস্থায় বারম্বার পাতলা হরিদ্রাবর্ণ মল নির্গত হয়, পরে ক্রমাগত চাউল-ধোয়ানি জলের মত দাস্ত হইতে থাকে। প্রথম দুই তিন বার দাস্তের সহিত প্রস্রাবও হয়, কিন্তু ক্রমশঃ প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়, আর প্রস্রাব হয় না। কখন কখনও কোন কোন রোগীতে রোগের প্রারম্ভে শরীরের অবসন্নতা, পেটবেদনা, খাদ্যদ্রব্য পরিপাক না হওয়া, উদরাময় প্রভৃতি বিশেষ লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। যে সমস্ত রোগী বহুকাল অম্লরোগে ভুগিতেছেন, তাঁহাদের কখন কখনও ওলাউঠা বা তদ্রূপ লক্ষণসমূহ হইতে দেখা যায়। এই সমস্ত রোগী পাঁচ সাত বার দাস্ত হওয়া বিপজ্জনক বলিয়া মনে করেন না। কিন্তু কখন কখনও আহারাদির

অনিয়ম জন্যই হউক বা অন্য কোন কারণেই হউক দাস্ত অধিক হইতে থাকে এবং সঙ্গে সঙ্গে রোগীও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। বমনোদ্রেক, বমন, আক্ষেপ প্রভৃতি ওলাউঠার লক্ষণসমূহ উপস্থিত হয় এবং রোগীর পরিবার ও আত্মীয়স্বজনকে বিশেষ উদ্বিগ্ন ও ব্যতিব্যস্ত করিয়া ফেলে। স্ত্রীলোকদিগেরই এইরূপ অবস্থা অধিক হইতে দেখা যায়। কখন কখন ওলাউঠার সঙ্গে শরীরের উত্তাপ অধিক হইতে দেখা যায় এবং জ্বরের ভাবও উপস্থিত হয়। কিন্তু প্রকৃত ওলাউঠা জ্বরবিহীন বলিয়াই বুঝিতে হইবে। ওলাউঠার সহিত জ্বর প্রকাশ পাইলে উহা সুলক্ষণ বলিয়া বিবেচিত হয়। তবে মদ্যপান অথবা অন্য কোন প্রকার মাদকসেবন জন্য যদি রোগ উপস্থিত হয়, ও তৎসঙ্গে শরীরের উত্তাপ অধিক থাকে এবং মলের সহিত রক্ত মিশ্রিত দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে ইহাকে একটী গুরুতর অবস্থা বলিয়া মনে করিতে হইবে।

বার বার মলত্যাগ করিতে করিতে রোগী অতি শীঘ্রই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং অবসন্নাবস্থা ( collapse stage ) উপস্থিত হয়। কোন কোন রোগীর অত্যধিক পেটবেদনা হয়, সমস্ত পেট টাটাইয়া থাকে, এমন কি পেটে হাত বুলাইলেও রোগী চীৎকার করিয়া উঠে। রোগী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে; অনেক সময় মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। সম্প্রতি আমরা একটী স্ত্রীলোকের চিকিৎসা করিতে গিয়া তাহার এইরূপ অবস্থা হইতে দেখিয়াছিলাম এবং আমাদের মনে হইয়াছিল যে, রোগিণীর আর জ্ঞান হইবে না। এই রোগে সচরাচর অত্যধিক জলপিপাসা হইতে দেখা যায়। কিন্তু কখন কখন আবার আদৌ জলপিপাসা থাকে না। দুর্ব্বলতার সঙ্গে সঙ্গে হস্ত পদের আক্ষেপ উপস্থিত হয়। রোগ কঠিন হইলে বক্ষঃস্থল প্রভৃতি শরীরের সকল স্থানেই আক্ষেপ হইতে দেখা যায়। আক্ষেপ হৃৎপিণ্ডের নিকটবর্ত্তী স্থানে হইলে উহা কুলক্ষণ বলিয়া বিবেচিত হয়। মুখমণ্ডল অতি শীঘ্রই শুষ্ক এবং বিকৃত হইয়া পড়ে, চক্ষু দুইটী কোটরে ঢুকিয়া যায়, হস্ত পদ এবং হস্তপদের অঙ্গুলি প্রভৃতি শুষ্ক এবং রক্তশূন্য হইয়া পড়ে। সমস্ত শরীরের চর্ম্ম ধূসরবর্ণ ও নীলাভ হইয়া আইসে, এবং ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ হয়। কখন কখনও রোগ কঠিন হইলে জিহ্বা পর্য্যন্ত নীলবর্ণ হইয়া যায়। পূর্ব্বেই বলিয়াছি, শরীরের চর্ম্ম শুষ্ক হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে শরীর বরফের ন্যায় শীতল হইয়া পড়ে ও ঘর্ম্ম হইতে থাকে। প্রায় অধিকাংশ স্থলেই রোগীর কপালে শীতল ঘর্ম্ম হইতে দেখা যায়।

রোগীর শরীরে হাত দিলে উহা অতিশয় শীতল বোধ হয়, এবং তাপমান যন্ত্র বগলে দিয়া দেখিলে উত্তাপ ৯৭ ডিগ্রি বা তদপেক্ষা অল্প দৃষ্ট হয়; কিন্তু মলদ্বারের ভিতরে দিয়া দেখিলে উত্তাপ ১০৩, ১০৪ বা ততোধিক লক্ষিত হইয়া থাকে। নাড়ীর গতি ক্রমশঃ ক্ষীণ হইয়া পড়ে; শেষে উহা একেবারেই অনুভূত হয় না।

কোন কোন স্থলে রোগ এরূপ ভয়ানক আকারে প্রকাশ পায় যে, একবার দাস্ত হইবামাত্র, অথবা একবার বমন হইলেই রোগীর নাড়ী বসিয়া যায় এবং অতি অল্প সময়ের মধ্যেই সে কালগ্রাসে পতিত হয়। কখন কখনও আবার এরূপও দেখিতে পাওয়া যায় যে, দাস্তের সঙ্গে সঙ্গেই রোগী সংজ্ঞাশূন্য হয় এবং তৎক্ষণাৎ তাহার মৃত্যু ঘটে। অনেক চিকিৎসক বলেন যে, ইহারই নাম কলেরা সিক্কা ( Cholera sicca ) বা প্রকৃত এসিয়াটিক কলেরা।

আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, দাস্ত ও বমনের সঙ্গে সঙ্গে নানাপ্রকার আনুষঙ্গিক লক্ষণ উপস্থিত হয়; যথা—আক্ষেপ, হাত পায়ে খিল্ ধরা, অস্থিরতা, গাত্রদাহ, জলপিপাসা, ঘর্ম্ম, হিক্কা ইত্যাদি।

উপরি-উক্ত লক্ষণগুলির প্রত্যেকটীই অতিশয় কষ্টদায়ক এবং আশু প্রশমিত না হইলে রোগী এবং তাহার পরিবার ও আত্মীয়বর্গকে অতিশয় ব্যতিব্যস্ত করিয়া ফেলে। কিন্তু সুখের বিষয় এই যে, যথাসময়ে সুনির্ব্বাচিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে অতি সত্বরই রোগীর কষ্টের লাঘব হইতে দেখা যায়। আমরা বিগত পনর ষোল বৎসর কাল বহুসংখ্যক ওলাউঠা-রোগীর চিকিৎসা করিয়া ইহা উপলব্ধি করিয়াছি। যে সকল ঔষধে এই সমস্ত লক্ষণ নিবারিত হয়, সেই সকল ঔষধ ও তাহাদের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ সকল যথাস্থানে বর্ণিত হইবে।

মাননীয় ডাক্তার ডি, এন, রায় মহাশয় ওলাউঠার ঘর্ম্ম সম্বন্ধে যে কয়েকটী কথা বলিয়াছেন, আমরা এখানে তাহার উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। তিনি বলেন, ওলাউঠার ঘর্ম্ম যে কি ভয়ানক, তাহা যে একবার দেখিয়াছে, সেই বুঝিতে পারিয়াছে। তাঁহার মতে বমন ও মলের সহিত যেমন শরীরের রক্তের জলীয় অংশ নির্গত হয়, সেইরূপ এই ঘর্ম্মের সঙ্গেও রক্তের জলীয় অংশ (an exudation of serum or a fluid constituent of the blood)

নির্গত হইয়া যায়। তিনি বলেন, রোগের প্রবলাবস্থায় চর্ম্মের ও তন্নিম্নস্থ -গ্রন্থিসমূহের স্বাভাবিক ক্রিয়া এককালে বন্ধ হইয়া যায়, এবং এইরূপে অস্বাভাবিক উপায়ে শরীরের রক্ত নিঃশেষিত হইতে থাকে। ইহা বিশেষ আশ্চর্য্যের বিষয় নহে। আমরা জানি, ওলাউঠা রোগে মূত্রগ্রন্থি, যকৃৎ ও ও লালানিঃসারক গ্রন্থিসমূহের ক্রিয়া একেবারেই বন্ধ হইয়া যায়।

ডাক্তার রায় মহাশয়ের এই মত সম্বন্ধে আমরা এই বলি যে, যে প্রকারেই হউক প্রায় সকল রোগীরই অতিশয় শীতল ঘর্ম্ম হইতে দেখা যায়, এবং এই ঘর্ম্ম যে রোগীকে অতিশয় দুর্ব্বল করিয়া ফেলে, সে বিষয়ে কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, বিলাতের অনেকানেক প্রসিদ্ধ প্রসিদ্ধ পণ্ডিতের মতের সহিত ডাক্তার রায় মহাশয়ের মতের ঐক্য নাই। মহামান্য পণ্ডিত সার উইলিয়ম্ অস্লার ( Sir William Osler ) তাঁহার পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, ওলাউঠা-রোগে লালানিঃসারক যন্ত্রের এবং মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া একেবারেই বন্ধ হইয়া যায় বটে, কিন্তু ঘর্ম্মনিঃসারক গ্রন্থিসমূহের ক্রিয়া অতিশয় বর্দ্ধিত হয় এবং পুত্রবতী মাতার স্তনদুগ্ধও বর্দ্ধিত হইতে দেখা যায়।

# প্রতিক্রিয়ার অবস্থা

## ( STAGE OF REACTION )।

এইরূপ নানা প্রকার যন্ত্রণা ভোগ করিবার পর যদি রোগীর প্রাণরক্ষা হয়, তাহা হইলে কঠিন ও ক্লেশকর লক্ষণসমূহের ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া আইসে। এই অবস্থাকে আমরা 'প্রতিক্রিয়ার অবস্থা ( Stage of Reaction ) বলিয়া থাকি। রোগীর অবস্থার উন্নতি আরম্ভ হইলে আমরা প্রথমেই দেখিতে পাই, তাহার নাড়ীর অবস্থা 'পূর্ব্বাপেক্ষা ভাল হইয়াছে; পূর্ব্বে হয়তঃ নাড়ী একেবারেই বিলুপ্ত হইয়া গিয়াছিল, কিন্তু এক্ষণে আবার অনুভূত হইতেছে। ইহা দেখিলে চিকিৎসক এবং গৃহস্থ সকলেরই মনে সাহসের উদয় হয় এবং মনে হয় এবার হয়তঃ রোগী বাঁচিয়া গেল। কিন্তু এ স্থলে জানিয়া রাখা কর্ত্তব্য যে, ওলাউঠার ন্যায় ভয়ঙ্কর ( treacherous ) রোগ আর নাই। যতক্ষণ পর্য্যন্ত অন্ন পথ্য না হয়, এবং রোগী সবল ও কার্য্যক্ষম না হইয়া উঠে, ততক্ষণ

রোগের পুনরাক্রমণ হইবার সম্ভাবনা থাকে। আমার পিতা ডাক্তার শ্রীযুক্ত প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় যখন আমেরিকার চিকাগো মহানগরীতে অনুষ্ঠিত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক-মহামণ্ডলীতে ভারতের প্রতিনিধি-সদস্যরূপে উপস্থিত হইয়া সভায় বক্তৃতা করেন, তখন বলিয়াছিলেন যে, যতক্ষণ পর্য্যন্ত ওলাউঠা-রোগী অন্ন পথ্য গ্রহণ করিয়া সুস্থশরীরে আপন কাজ কর্ম্ম করিতে সক্ষম না হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত এরূপ আশঙ্কা থাকে যে, হঠাৎ কোন কুলক্ষণ উপস্থিত হইয়া রোগীর অবস্থা পুনরায় শোচনীয় করিয়া তুলিতে পারে। প্রতিক্রিয়ার অবস্থাতে নানা প্রকার লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় এবং সেই সময়ে অতি সাবধানে চিকিৎসা করিতে হয়।

যাহাই হউক, প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে অবসন্নতা ( collapse ) কমিয়া যায়, গাত্রের শীতলতা কমিয়া আইসে, পেটফাঁপা, পেটবেদনা প্রভৃতি লক্ষণের হ্রাস হয়, মল পুনরায় হরিদ্রাবর্ণ এবং গাঢ় হইয়া আইসে এবং রোগী পূর্ব্ববৎ স্বাভাবিক-ভাবে মূত্রত্যাগ করিতে থাকে। ওলাউঠা হইলে সচরাচর প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়, সুতরাং সকল লোকেরই ধারণা এই যে, প্রস্রাব হইলেই রোগ আরোগ্য হয়, কিন্তু ইহা নিতান্ত ভ্রমমূলক। আমরা অনেক সময়ে দেখিতে পাই যে, রোগী নিয়মিতরূপে প্রস্রাব করিতেছে, অথচ তাহার অবস্থা ক্রমশঃই শোচনীয় হইয়া আসিতেছে। আবার অধিক প্রস্রাব হওয়াও ভাল নহে; উহাতে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। কখন কখনও এরূপও ঘটে যে, রোগী জলের মত প্রস্রাব করিতেছে, এবং মূত্র পরীক্ষা করিয়া দেখিলে, তাহাতে ইউরিয়া (urea) প্রভৃতি যে সমস্ত পদার্থ সচরাচর সুস্থ লোকের প্রস্রাবে দৃষ্ট হয়, তাহার কিছুই দেখিতে পাওয়া যায় না। এইরূপ ঘটিলে ইহাকে একটী গুরুতর অবস্থা বলিয়া বিবেচনা করিতে হইবে এবং শীঘ্রই ইহার প্রতিকারের ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

কখন কখনও উদরাময়ই এক অতি কঠিন লক্ষণ হইয়া দাঁড়ায়। রোগী পুনঃপুনঃ মলত্যাগ করিতে থাকে এবং অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। কখনও বা বমনও একটী যন্ত্রণাদায়ক লক্ষণ হইয়া উঠে। পুনঃ পুনঃ বমনের ইচ্ছা ও বমন হইয়া রোগীকে অতিশয় দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। রোগী নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং তাহার নাড়ীর গতি ক্ষীণ হইয়া আইসে। বমন অধিক হইলে অনেক সময়

চক্ষু রক্তবর্ণ হয় এবং কখন কখনও আবার চক্ষুতে ক্ষত পর্য্যন্ত ( ulceration of the cornea) হইতে দেখা যায়। আবার কখনও বা হিক্কা একটী ক্লেশকর লক্ষণ-রূপে প্রকাশ পায়। সময়ে সময়ে হিক্কা এরূপ দুরপনেয় ( obstinate ) হইয়া উঠে যে, কিছুতেই উহা নিবারণ করা যায় না। কিছুদিন পূর্ব্বে আমরা বেলিয়াঘাটায় ওলাউঠা-রোগাক্রান্ত একটী রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলাম। তাহার এইরূপ হিক্কা হয় এবং উহা কিছুতেই নিবারিত হয় না, এমন কি অন্ন-পথ্য হওয়া পর্য্যন্ত উহা বর্ত্তমান ছিল। কিন্তু ইহা জানিয়া রাখা ভাল যে, হিক্কা একটী কষ্টদায়ক লক্ষণ বটে, কিন্তু ইহাতে মৃত্যুর আশঙ্কা বড় নাই। আমার স্বর্গীয় মাতামহ ডাক্তার বিহারিলাল ভাদুড়ী মহাশয় বলিতেন যে, তিনি হিক্কাতে কখন কোন রোগীর প্রাণনাশ হইতে দেখেন নাই। এই রোগের চিকিৎসায় তাঁহার মত অভিজ্ঞতালাভ এ পর্য্যন্ত কেহ করিয়াছেন কিনা সন্দেহ। সুতরাং তাঁহার কথা অতি মহামূল্য বলিয়া বিবেচনা করা উচিত। আমরাও ভূয়োদর্শনপ্রভাবে দেখিয়াছি যে, হিক্কা অনেক সময় অতিশয় কষ্টদায়ক হয় বটে, কিন্তু ইহাতে রোগীর বিশেষ কোন অনিষ্ট ঘটে না।

প্রতিক্রিয়ার অবস্থার সময় যদি বিকারের লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে উহা অতিশয় অশুভ লক্ষণ বলিয়া বিবেচনা করিতে হইবে। সচরাচর এই অবস্থাতে রোগীর নিদ্রা অধিক হয় এবং উহা সুলক্ষণ বলিয়াই বিবেচিত হইয়া থাকে। এই অবস্থাতে রোগীকে বিরক্ত করা কোন মতেই উচিত নহে। অনেক সময়েই রোগীর আত্মীয়বন্ধুগণ তাহার এরূপ প্রগাঢ় নিদ্রা দেখিয়া ভয় পান এবং পুনঃ পুনঃ তাহাকে জাগাইবার চেষ্টা করেন। সুনিদ্রা হইলে রোগী শীঘ্রই সুস্থ হইয়া উঠে। কিন্তু আবার কখন কখন প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় কোন কোন রোগীর এক প্রকার নিদ্রালুতা এবং আচ্ছন্নতা ( drowsiness and coma ) দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাকেও অতিশয় ভয়ানক লক্ষণ বলিয়া বিবেচনা করা উচিত। চিকিৎসক মনোনিবেশপূর্ব্বক দেখিলেই বেশ বুঝিতে পারিবেন যে, ইহা অতি কঠিন লক্ষণ। ইহার সঙ্গে সঙ্গে অনেক সময় অল্প অল্প শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট লক্ষিত হয়। প্রায়ই এই অবসন্নতা গভীর হইতে গভীরতর হইয়া উঠে, ও শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট অধিক হইতে থাকে এবং পরিশেষে রোগী কালগ্রাসে পতিত হয়।

অতঃপর আমরা ওলাউঠার মলের বিষয় বলিব। সচরাচর ওলাউঠার মল চাউল-ধোয়ানি জলের মত হইয়া থাকে। রোগের প্রারম্ভে দুই এক বার যে মল নির্গত হয়, তাহা প্রথমে হরিদ্রাবর্ণ দেখা যায়, কিন্তু উহা ক্রমে শাদা হইয়া আইসে এবং শেষে ঠিক চাউল-ধোয়ানি জলের মত হয়। কেহ কেহ বলেন, চাউল-ধোয়ানি জলের মত বলিলে উহাকে পরিষ্কার জল বলিয়া বুঝিতে হইবে; কেবল যে পাত্রে মল থাকে, তাহার নীচে সাদা সাদা চাউলের গুঁড়ার মত দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু এ কথা ঠিক মনে হয় না। ডাক্তার অস্‌লার ( Osler ) তাঁহার বিখ্যাত পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, ওলাউঠার মল প্রথমে হরিদ্রাবর্ণ দৃষ্ট হয়, কারণ উহাতে পিত্ত মিশ্রিত থাকে; কিন্তু উহা শীঘ্রই ধূসর বা শুভ্রবর্ণ হইয়া পড়ে এবং শেষে ঘোলা অথবা চাউল-ধোয়ানি জলের মত হইয়া যায়। এই জন্যই উহাকে সচরাচর চাউল-ধোয়ানি জলের মত মল বলা হইয়া থাকে। পিতৃদেব ডাক্তার শ্রীযুক্ত প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় তাঁহার পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, জলের সহিত চাউল সিদ্ধ করিয়া যদি চট্‌কান যায়, তাহা হইলে উহা যেরূপ দৃষ্ট হয়, ওলাউঠার মলও ঠিক সেইরূপ লক্ষিত হইয়া থাকে। তিনি বলেন, এই দেশে সচরাচর ইহাকে কুমড়া-পচানীর মত মল কহে। ইহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ( specific gravity ) সচরাচর ১০০৫ হইতে ১০১০ পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায় এবং রাসায়নিক পরীক্ষা ( chemical examination) দ্বারা দেখিতে পাওয়া যায় যে, ইহাতে জল, লবণ, এল্‌বুমেন এবং অন্যান্য জান্তব ( organic ) পদার্থ রহিয়াছে। উহার নিম্নে রক্তের রেখা (fibrin) এবং মিউকস্ বা শ্লেষ্মা ( mucus ) দৃষ্ট হয়। অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা দেখিলে ইহাতে গ্রানিউলস্ ( granules ), লিউকোসাইট্‌স্ ( leucocytes ), নিউ-ক্লিয়েটেড্ সেল্‌স্ ( neucleated cells ), হায়েলাইন সেল্‌স্ (hyaline cells), এপিথিলিয়ম্ ( epithelium ), ফাঙ্গাস্ ( fungus ), কীটাণু ( bacteria ), এবং ফস্ফেটস্ ( phosphates ) দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখনও রক্তের কর্পাস্‌ল্‌স্‌ও ( corpuscles ) দৃষ্ট হইয়া থাকে।

অবসন্নাবস্থাতে শারীরিক উত্তাপের হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে আরও কয়েকটী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। ডাক্তার গুডিভ্ বলিতেন, এই অবস্থায় বগলের মধ্যে তাপ-মানু যন্ত্র দিয়া দেখিলে উত্তাপ ৯০ হইতে ৯৭ পর্য্যন্ত উঠে, কিন্তু মুখের মধ্যে দিয়া দেখিলে উহা ৯৮ হইতে ৯৯ পর্য্যন্ত উঠিতে দেখা যায় এবং শরীরের আভ্যন্তরিক

কোন যন্ত্রের মধ্যে দিয়া দেখিলে উহা আরও অধিক দৃষ্ট হইয়া থাকে। এই রোগ উপস্থিত হইলে শিরা এবং ধমনীর মধ্যে যে রক্ত সঞ্চালিত হয়, তাহার গতি বিকৃত হইয়া যায় এবং ঐ রক্তও পরিবর্ত্তিত হইয়া বিকৃত অবস্থা প্রাপ্ত হয়। নাড়ীর গতি অতিশয় ক্ষীণ এবং মৃদু হইয়া পড়ে এবং কখন কখনও একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়। শিরাসমূহে রক্ত সঞ্চালিত হয় না। হৃৎপিণ্ড অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং উহার শব্দ নিয়মিতরূপ হইতে শুনা যায় না। ধমনীর রক্ত গাঢ় হইয়া জমাট বাঁধিয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাসের অতিশয় কষ্ট হইতে থাকে এবং রোগী নিঃশ্বাস টানিয়া লইতে পারে না। এমন কি, সময়ে সময়ে নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হইয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইলে উহাকে আমরা সচরাচর একটী কঠিন লক্ষণ বলিয়া মনে করি। কিন্তু যদি উহা হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপজনিত হয়, তাহা হইলে উহা তত কঠিন লক্ষণ বলিয়া বিবেচিত হয় না এবং লক্ষণ অনুসারে প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া প্রয়োগ করিতে পারিলে উহা শীঘ্রই নিবারিত হইয়া যায়।

গলার শব্দ বিকৃত হইলে উহাকেও আমরা একটী কুলক্ষণ বলিয়া বিবেচনা করি এবং অতিশয় কঠিনাবস্থার রোগীতে প্রায়ই উহা লক্ষিত হইয়া থাকে। এই রোগে প্রায়ই স্নায়ু সকল অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং সেই জন্য শরীরের পেশী সমুদায়ের ক্ষমতা একেবারে কমিয়া যায়। অতিশয় দুর্ব্বলতা, অনিদ্রা, গাত্র-বস্ত্র অসহ্য বোধ, অত্যধিক গাত্রদাহ এবং জলপিপাসা এই রোগের আরও কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ। কোন কোন রোগীতে অতিশয় অস্থিরতা, দুশ্চিন্তা এবং মৃত্যুভয় লক্ষিত হইয়া থাকে। আবার কতকগুলি রোগী একেবারেই এরূপ অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, কোন বিষয়েই তাহারা মনোনিবেশ করিতে পারে না। আমাদের বোধ হয় যে, অস্থিরতা বিদ্যমান থাকিলে প্রতিক্রিয়া শীঘ্র শীঘ্র আরম্ভ হয় এবং রোগী ত্বরায় সুস্থ হইয়া উঠে। কিন্তু যদি রোগীর অবসন্ন এবং নিদ্রালু ভাব উপস্থিত হয়, তাহা হইলে তাহার অবস্থা ক্রমশঃ মন্দ হইতে থাকে এবং শেষে রোগী কালগ্রাসে পতিত হয়।

মাথা ঘোরা, কাণের মধ্যে ভোঁ ভোঁ শব্দ হওয়া, চক্ষুতে ঝাপসা দেখা অথবা চক্ষুর সম্মুখে কাল কাল ফুট্‌কি ফুট্‌কি দেখা এ রোগের আর কয়েকটী লক্ষণ।

কোমা ( coma ) বা অবসন্নতা এই রোগের একটী অতি কঠিন লক্ষণ। আমরা ইতিপূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, এই রোগে শরীরের যন্ত্রসমূহের ক্রিয়া একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। মুখের মধ্যে লালার লেশমাত্র থাকে না, উহা একেবারে শুষ্ক হইয়া যায়। মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যায়, সুতরাং প্রস্রাব আদৌ হয় না। কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে, ওলাউঠা রোগে মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ না হইলে তাহাকে প্রকৃত ওলাউঠা বলা যায় না। কিন্তু আমরা এই মতের অনুমোদন করিতে পারি না। আমরা অনেক বার অতি কঠিন কঠিন রোগীতে প্রস্রাব নিয়মিতরূপে হইতে দেখিয়াছি। শিশুদিগের ওলাউঠাতেও দেখিয়াছি, প্রস্রাব স্বাভাবিকরূপ হয় অথচ রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ শোচনীয় হইয়া উঠে এবং শেষে রোগী কালগ্রাসে পতিত হইয়া থাকে।

ওলাউঠা-রোগীর মৃত্যু সচরাচর দুই প্রকারে ঘটিয়া থাকে। (১) শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হয় এবং ক্রমে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া একেবারেই বন্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটে। (২) বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং ক্রমে আচ্ছন্ন ভাব (coma ) বা অবসন্নতা উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে।

## আনুষঙ্গিক লক্ষণসমূহ (COMPLICATIONS.)

এক্ষণে আমরা ওলাউঠার সঙ্গে সঙ্গে অথবা তাহার অব্যহিত পরেই যে সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয়, সেই সকলের আলোচনা করিব। আমরা ইতিপূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, ওলাউঠার সহিত জ্বর হইলে উহা শুভ লক্ষণ বলিয়া বিবেচিত হয়। তবে যদি জ্বরের সঙ্গে রোগীর মল রক্তমিশ্রিত দৃষ্ট হয় এবং শরীর হইতে অধিক পরিমাণে রক্ত নির্গত হইতে থাকে, তাহা হইলে উহাকে একটী কঠিন লক্ষণ বলিয়া বিবেচনা করিতে হইবে। আমরা দেখিয়াছি যে, মদ্যপায়ী অথবা অনিয়মিতাহারী এবং অত্যাচারী লোকদিগেরই প্রায় রক্তভেদ হইয়া থাকে।

প্রতিক্রিয়া অবস্থা আরম্ভ হইবার পর শরীরে পুনরায় রক্ত সঞ্চরণ আরম্ভ হইলে যদি শরীরের সকল অংশে উহা নিয়মিতরূপে প্রবাহিত না হইয়া, কোন স্থানে অধিক এবং কোন স্থানে অল্প রক্ত সঞ্চালিত হয়, তাহা হইলে উহাকে কঠিন লক্ষণ বলিয়া মনে করিতে হইবে। এইরূপ অবস্থাতে কোন সময়ে

মস্তক অতিশয় গরম এবং হস্তপদ অতিশয় শীতল দৃষ্ট হয়। কখনও বা উদর এবং বক্ষঃস্থল অতিশয় উষ্ণ হয় কিন্তু হস্তপদ পূর্ব্ববৎ শীতলই থাকে। এইরূপ দেখিলে প্রায়ই আমাদের মনে ভয় উপস্থিত হয়। কারণ, এরূপ অবস্থা হইতে রোগীকে রক্ষা করা অনেক সময়ে কঠিন হইয়া পড়ে। হিক্কা আর একটী কষ্টদায়ক লক্ষণ। আমরা ইহার কথা পূর্ব্বেই বলিয়াছি।

কখন কখনও রোগীর শীতল অবস্থাতে বিকারের লক্ষণ দৃষ্ট হয়। ইহাকে কোল্ড ডিলিরিয়ম্ (cold delirium) কহে। ইহাকে আমরা অতি কঠিন অবস্থা মনে করি। যদি হস্তপদ শীতল এবং নাড়ীর গতি দুর্ব্বল হইলেও রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে, তাহা হইলে তাহার মৃত্যু অতি নিকটবর্ত্তী বুঝিতে হইবে। উত্তমরূপ প্রতিক্রিয়া হইবার পর যদি রোগী দুই একটী প্রলাপ বকে, তাহাতে তত চিন্তার কারণ নাই। কারণ, উহা অতি শীঘ্রই থামিয়া যায় এবং রোগী সুস্থ হইয়া উঠে। কিন্তু যদি শীতলাবস্থায় বিকার আরম্ভ হয়, তাহা হইলে প্রায়ই উহা অতিশয় কঠিন হইয়া উঠে। কখন কখনও আবার আর একটী অতি কঠিন অবস্থা লক্ষিত হইয়া থাকে। অনেক সময়ে আমরা দেখিতে পাই যে, আমাদের রোগী বেশ সুস্থ হইয়া আসিতেছে, উহার নাড়ীর গতিও ক্রমে ভাল হইতেছে এবং আরোগ্যের আশারও উদ্রেক হইতেছে, এমন সময়ে হয়তঃ হঠাৎ নাড়ী পুনরায় বসিয়া গেল, হস্তপদ পুনরায় শীতল হইয়া পড়িল এবং রোগী ভুল বকিতে আরম্ভ করিল; হয়ত বা কখনও জোর করিয়া বিছানায় উঠিয়া বসিল অথবা বিছানা হইতে লাফাইয়া পড়িল। এরূপ অবস্থায় অতি সাবধান হইয়া দেখিলে চিকিৎসক দেখিতে পাইবেন যে, রোগীর শ্বাস প্রশ্বাসের সামান্য কষ্ট হইতেছে। অনেক সময় এরূপ অবস্থা দেখিলে হয়তঃ চিকিৎসক মনে করিতে পারেন, রোগীর পেট ফাঁপিয়াছে এবং তজ্জন্যই এরূপ হইতেছে। কখন কখনও হয়ত সামান্য পেটফাঁপাও দৃষ্ট হয়। কিন্তু আমাদের মতে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট লক্ষিত হইলেই চিকিৎসকমাত্রেরই অতিশয় সতর্ক হওয়া আবশ্যক। কারণ ওলাউঠার শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট অতিশয় কঠিন লক্ষণ। ওলাউঠার বিষ হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিলে প্রায়ই অতি ভয়ানক ব্যাপার হইয়া উঠে। কেন যে এরূপ হয়, তাহা বলা যায় না, কিন্তু ইহা যে একটী দুরারোগ্য লক্ষণ, তাহা সকলের জানিয়া রাখা উচিত। কেহ কেহ বলেন

ওলাউঠা হইলে রক্তের জলীয় অংশ এত অধিক নির্গত হয় যে, অনেক সময়ে হৃৎপিণ্ড, শিরা ও ধমনী সকলের মধ্যে রক্ত জমিয়া চাপ বাঁধিয়া যায় এবং সেই জন্য কখন কখন রক্ত সরলভাবে প্রবাহিত হইতে পারে না। এইরূপে অতি শীঘ্রই রোগীর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। শ্রদ্ধাস্পদ পরলোকগত ডাক্তার সাল্‌জার এ বিষয়ে যাহা বলিয়াছেন, এ স্থলে আমরা তাহার উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। কলিকাতার বিখ্যাত ডাক্তার ম্যাক্‌নামারা এ সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন, তাহাও এ স্থলে উল্লিখিত হইল। ডাক্তার স্যাল্‌জার বলিয়াছেন, প্রতিক্রিয়ার অবস্থাতে একটী আনুষঙ্গিক লক্ষণ প্রায়ই প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, এই লক্ষণটী ভারতবাসীদিগেরই মধ্যে অধিক দৃষ্ট হইয়া থাকে, সাহেবদিগের মধ্যে প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। লক্ষণটী এই ঃ—হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ দিকে কোনরূপে একটী রক্তের চাপ আসিয়া উপস্থিত হয় এবং রক্তের গতি একেবারে রুদ্ধ করিয়া ফেলে। যে রোগীকে কিছুক্ষণ পূর্ব্বে বেশ সুস্থ দেখা গিয়াছে, হঠাৎ তাহার শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া অবরুদ্ধ হয়, এবং দেখিতে দেখিতে তাহার মৃত্যু ঘটে। ডাক্তার ম্যাক্‌নামারা বলিয়াছেন, ১৮৬৯ খৃষ্টাব্দে কলিকাতা নগরীতে যে মহামারী হয়, তাহাতে তিনি অনেক রোগীর এইরূপে মৃত্যু হইতে দেখিয়াছিলেন। আমরাও অনেক সময়ে এইরূপে শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া রুদ্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটিতে দেখিয়াছি। সুতরাং ডাক্তার সাল্‌জারের হৃদয়গ্রাহী এই কথাগুলি আমাদের হৃদয়ে অঙ্কিত হইয়া রহিয়াছে। এই সকল দেখিয়া শুনিয়াই পূজ্যপাদ পিতৃদেব মহাশয় বলিয়াছেন যে, ওলাউঠা রোগীর ভাল মন্দের কথা কিছুই বলা যায় না। যতদিন পর্য্যন্ত রোগীর অন্নপথ্য না হয়, এবং যতদিন পর্য্যন্ত সে কাজ কর্ম্ম করিয়া বেড়াইতে না পারে, ততদিন আমাদের মনে তাহার আরোগ্য সম্বন্ধে ঘোর সন্দেহ থাকে। এই অবস্থা এত কঠিন যে, অনেক সময় ঔষধ প্রয়োগ করিবার পর্য্যন্ত সময় থাকে না। ডাক্তার বিউকনার বলিয়াছেন যে, কেল্কেরিয়া আর্সেনিক প্রয়োগ করিলে রক্ত জমাট বাঁধিতে পারে না। কেন যে এরূপ হয়, তাহা বলা যায় না; কিন্তু ডাক্তার সাল্‌জারও ইহার সম্পূর্ণ অনুমোদন করিয়াছিলেন এবং আমরাও কেল্কেরিয়া আর্সেনিক প্রয়োগে অনেক সময় অতি সুন্দর ফল হইতে দেখিয়াছি। যদি শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট আরম্ভ হইবামাত্র কেল্কেরিয়া আর্সেনিক্ ৬ষ্ঠ বা ১২শ ক্রম দুই এক বার রোগীকে সেবন

করিতে দেওয়া যায়, তাহা হইলে অতি শীঘ্রই অতিশয় উপকার দর্শে। এইরূপ অবস্থায় কখনও কখনও কিউপ্রম আর্স ব্যবহারেও বিশেষ উপকার হইতে দেখা গিয়াছে, কিন্তু সে কথা আমরা পরে বলিব।

এদেশে প্লেগ রোগের আবির্ভাব হইবার পর হইতে অনেকে বলেন, এরূপ আকস্মিক মৃত্যু ওলাউঠা রোগে প্রায় ঘটে না, প্লেগেই ঘটিয়া থাকে। তাঁহাদের বিশ্বাস, যে রোগে এরূপ আকস্মিক মৃত্যু ঘটে, উহা ওলাউঠা নহে, উহা উদারাময়-সংযুক্ত এক প্রকার প্লেগ। এরূপ বিশ্বাস সম্পূর্ণ ভ্রমমূলক। প্লেগ রোগের আবির্ভাব হইবার বহুপূর্ব্বে আমরা অনেক ওলাউঠা রোগীর এইরূপে হঠাৎ মৃত্যু হইতে দেখিয়াছি। ডাক্তার সাল্‌জার ও ম্যাকনামারাও ১৮৬৯ খৃষ্টাব্দে ও তন্নিকট-বর্ত্তী সময়ে অনেক কলেরা রোগীকে এইরূপে হঠাৎ মৃত্যুমুখে পতিত হইতে দেখিয়াছিলেন।

অনেক সময়ে প্রতিক্রিয়ার অবস্থা হইতে না হইতেই পুনরায় বারম্বার মলত্যাগ হইতে থাকে, এবং রোগ আবার ভীষণ আকার ধারণ করে। বিকারের অবস্থার কথা আমরা ইতিপূর্ব্বেই বলিয়াছি। কেহ কেহ বলেন, প্রস্রাব বন্ধ থাকে বলিয়াই ইউরিমিয়া ( uremia ) হইয়া এরূপ অবস্থা ঘটিয়া থাকে। ইউরিমিয়া হইতে বিকারের অবস্থা হয় বটে, কিন্তু বিকার হইলেই যে উহা ইউরিমিয়া হইতে হইয়াছে এরূপ বলা যায় না।

এ স্থলে আর একটী কথা বলিয়া রাখি। যে গৃহের মধ্যে ওলাউঠা রোগী থাকে, তাহার মধ্যে সর্ব্বদা পরিষ্কার বায়ু সঞ্চালিত হওয়া আবশ্যক। আমরা চিকিৎসা করিতে করিতে অনেক সময় দেখিতে পাই যে, রোগের প্রারম্ভে দুইটী রোগীর একই প্রকার অবস্থা থাকে। কিন্তু যে রোগীর গৃহে পরিষ্কার বায়ু সঞ্চরিত হয় এবং যাহার শুশ্রূষাদি উত্তমরূপ হইয়া থাকে, সে সুস্থ হইয়া উঠে; আর যে রোগীটী অস্বাস্থ্যকর গৃহে বাস প্রযুক্ত পরিষ্কার বায়ু সেবন করিতে পায় না এবং যাহার শুশ্রূষাদিও ভালরূপ হয় না, সে অতি অল্প সময়ের মধ্যেই মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অনেকের ধারণা যে, ঠাণ্ডা লাগিয়া ওলাউঠা রোগীর অনিষ্ট হইতে পারে, কিন্তু ইহা ঠিক বলিয়া বোধ হয় না। আমরা অনেক বার দেখিয়াছি যে, বাতাসে কলেরা রোগীর কোন অনিষ্টই হয় না; এমন কি, রাত্রিকালীন শীতল বায়ুতেও এরূপ রোগীর বিশেষ কোন ক্ষতি হইতে দেখা

যায় না। কিন্তু তাই বলিয়া যেন কেহ মনে না করেন যে, কলেরা রোগীকে অনাবৃত স্থানে ফেলিয়া রাখিলেও চলিতে পারে।

ডাক্তার গুডিভ্ ( Goodeve ) বলিয়াছেন যে, অনেক সময়ে জ্বর ওলাউঠার আনুষঙ্গিকরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহা সবিরাম ও অবিরাম দুই আকারেরই হইতে দেখা যায়। প্রতিক্রিয়ার অবস্থাতে প্রায়ই সামান্য জ্বর দৃষ্ট হয়। কখন কখন ইহা কঠিন আকার ধারণ করে এবং বিকারে পরিণত হইয়া থাকে। আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস করিলে ওলাউঠা রোগীর বিশেষ অনিষ্ট হইতে পারে। যদি রোগী অপরিষ্কার গৃহের মধ্যে থাকে ও ভালরূপ বায়ু সেবন করিতে না পায় এবং স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় অন্যান্য নিয়মগুলি রীতিমত পালন করিতে না পারে, তাহা হইলে অনেক সময়ে সবিরাম জ্বর অবিরাম আকার ধারণ করে, ও শেষে বিকারে পরিণত হয়। রোগীর মলমূত্র উত্তমরূপে পরিষ্কার করা, রোগী যে গৃহে বাস করে উহা সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা, এবং যাহাতে গৃহের মধ্যে সর্ব্বদা পরিষ্কার বায়ু সঞ্চালিত হয় তাহার সুব্যবস্থা করা বিশেষ আবশ্যক। আমাদের মতে ঘরের মেজে ফিনাইল, পারক্লোরাইড অব্ মার্কারি (Percloride of Mercury ) প্রভৃতি এণ্টিসেপ্টিক ( antiseptic ) দ্বারা বার বার পরিষ্কার করা উচিত। কারণ এই রোগে রোগীর ঘন ঘন ভেদ ও বমন হইয়া থাকে, এবং গৃহাভ্যন্তর প্রায়ই অপরিষ্কার থাকে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা হইলে এণ্টিসেপ্টিক ( antiseptic ) ব্যবহার করা অনেক সময় কঠিন হইয়া পড়ে। কিন্তু আমার মতে ঔষধ অন্য কোন পরিষ্কার স্থানে রাখিয়া রোগীর ঘর যাহাতে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে, তদ্বিষয়ে যত্ন করা বিশেষ আবশ্যক। রোগীর শুশ্রূষাকারীদিগের এই সকল বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া কর্ত্তব্য। কারণ এই সমস্ত স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়ম রীতিমত পালন না করিলে রোগীর এবং গৃহস্থিত অন্যান্য সকলেরও বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা। আমরা অনেক সময়ে দেখিয়াছি, রোগ এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রমিত হয় এবং এইরূপে অতি শীঘ্রই বহুব্যাপী আকার ধারণ করিয়া বিস্তৃত হইয়া পড়ে।

কোন বাড়ীতে কাহারও ওলাউঠা রোগ হইলে বাটীর অন্যান্য সকলের বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। একটী বৃহৎ পাত্রে ফেনাইল অথবা ঐ প্রকার কোন এণ্টিসেপ্টিক্ পদার্থ জলে মিশ্রিত করিয়া রাখা কর্ত্তব্য। রোগীর মলমূত্র ও

বস্ত্রাদি উহারই মধ্যে ফেলা এবং পরে উহা অগ্নিতে জ্বালাইয়া অথবা মাটীর মধ্যে পুঁতিয়া ফেলা উচিত। রোগীর মলমূত্র কখনও বাটীর নিকটস্থ পুষ্করিণী বা পাতকুয়ার নিকটে ফেলা, অথবা পুষ্করিণীর জলে ধৌত করা উচিত নহে। আমরা অনেক বার প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে, রোগীর মলমূত্র পুষ্করিণীতে পতিত হইবার পর সেই পুষ্করিণীর জল ব্যবহার করিয়া অনেকে এই রোগে আক্রান্ত হইয়াছে এবং এইরূপে রোগ বহুব্যাপী আকারে বিস্তৃত হইয়া পড়িয়াছে। আজ কাল প্রায় সকলেই জানেন যে, ওলাউঠার বিষ পেটের মধ্যে প্রবেশ না করিলে এই রোগ হইতে পারে না। সুতরাং রোগীর পরিচর্য্যাকারী আত্মীয় বা বন্ধুবান্ধব, সকলেরই হস্ত পদ ভালরূপে ধৌত করিয়া আহার করিতে বসা উচিত এবং সকল আহারীয় দ্রব্যই অগ্নিতে পাক করিয়া আহার করা কর্ত্তব্য। যদি এইরূপে স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়ম সকল আমরা সাবধানে পালন করি, তাহা হইলে শরীরও ভাল থাকে এবং এ রোগ প্রায় হইতে পারে না ; আবার যদিও বা রোগ হয়, তাহা অতি মৃদু আকারের হয় এবং শীঘ্রই আরোগ্য হইয়া যায়।

বমন কখনও কখনও অত্যধিক হওয়াতে পাকস্থলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রদাহিত হইয়া থাকে এবং রোগ অতি কঠিন আকার ধারণ করে। হিক্কাও যে একটী কষ্টকর লক্ষণ ইহাও পূর্ব্বে বলিয়াছি। আমরা দেখিয়াছি অত্যধিক এলোপ্যাথিক ঔষধ বা অন্য কোন প্রকার মাদক বা উত্তেজক দ্রব্য ব্যবহার করিলে অনেক সময় এই লক্ষণ উপস্থিত হয়। ক্ষুধারাহিত্য, অতিশয় ঢেকুর উঠা, অত্যধিক উদরাময় প্রভৃতিও এই রোগের লক্ষণ। কিড্‌নির প্রদাহ এবং ইউরিমিয়াও ( uremia ) ইহার দুইটী আনুষঙ্গিক লক্ষণ। কখন কখনও আবার এই শেষোক্ত লক্ষণ দুইটী তরুণ হইতে ক্রমে পুরাতন আকার ধারণ করে এবং বহুদিন পর্য্যন্ত রোগী কষ্ট পাইয়া থাকে। প্রস্রাব বন্ধ থাকিলে আমরা উহাকেও অতি কঠিন লক্ষণ বলিয়া বিবেচনা করি। ইহা হইতেই ক্রমে ইউরিমিয়া (uremia) আসিয়া উপস্থিত হয়, রোগ বিকারে পরিণত হয় এবং রোগীর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। কিন্তু বিগত পনর ষোল বৎসরের মধ্যে বহুসংখ্যক ওলাউঠা রোগীর চিকিৎসা করিয়া আমাদের দৃঢ় বিশ্বাস জন্মিয়াছে যে, প্রথম হইতেই হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিলে কখনই ইউরিমিয়া ( uremia ) হইতে পারে না। সরলান্ত্রের প্রদাহ, রক্তামাশয়, অনিদ্রা, অস্থিরতা, ফুসফুসের প্রদাহ অথবা নিউমোনিয়ার

মত অবস্থা, এবং প্লুরিসি ( pleurisy ) প্রভৃতিও অনেক সময়ে এই রোগের আনুষঙ্গিকরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। রোগোপশমের পর প্রায় সকল সময়েই অত্যধিক দুর্ব্বলতা লক্ষিত হয়। এই রোগের শেষে অনেক সময়ে নানা প্রকার চর্ম্মরোগ হইতে দেখা যায়। আমরা অনেক সময়ে ওলাউঠার পর অল্প অল্প জ্বর এবং গাত্রে হামের ন্যায় এক প্রকার কণ্ডু বাহির হইতে দেখিয়াছি। আমাদের বিশ্বাস, এই প্রকার হওয়া ভাল; কারণ আমরা দেখিয়াছি যে, এই প্রকার হইলে রোগী অতি শীঘ্র শীঘ্র সুস্থ এবং সবল হইয়া উঠে। কিন্তু কখন কখনও আবার এই প্রকার অবস্থায় রোগী অনেক দিন কষ্ট পায় এবং অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ইংরাজী গ্রন্থসমূহে এরিথিমা ( erythema ), আমবাত (urticaria), হাম (measles) প্রভৃতি নানা প্রকার চর্ম্মরোগের বৃত্তান্ত দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু আমরা এ দেশে এ সকল প্রায় দেখিতে পাই না। মূত্রনালীর প্রদাহ ( urithritis ), স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ ( vulvitis, vaginitis ), কর্ণমূল-প্রদাহ ( parotitis, ) কর্ণিয়ার ক্ষত ( ulceration of the cornea ), শরীরের নানা অংশের পচন ( gangrene ), শয্যাক্ষত ( bedsores ), স্ফোটক এবং অন্যান্য নানা প্রকার রোগ ওলাউঠা আরোগ্য হইবার পর হইতে দেখা যায়। আমরা অনেক সময়ে ওলাউঠার পর কর্ণিয়ার ক্ষত হইতে দেখিয়াছি। এই সমস্ত লক্ষণ অতি কষ্টকর এবং ইহারা প্রকাশ পাইলে অনেক স্থলে রোগী অনেক দিন কষ্ট পায় বটে, কিন্তু সুনির্ব্বাচিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে সমস্ত লক্ষণই নিবারিত হইয়া যায় ও রোগী ত্বরায় সুস্থ হইয়া উঠে।

আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, ওলাউঠা নানা প্রকারের হইয়া থাকে। কখন কখনও এক বা দুই বার মলত্যাগ করিবার পরই রোগী একেবারে অবসন্ন ( collapse ) অবস্থা প্রাপ্ত হয়। এই সমস্ত রোগী প্রায়ই মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া থাকে। কিন্তু সৌভাগ্যের বিষয় এই যে, এইরূপ রোগী অতি অল্পই দৃষ্ট হয়। কখন কখনও আবার মলত্যাগ বা বমন একেবারেই হয় না, অথচ রোগীর সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও নাড়ী বিলুপ্ত হইয়া যায় এবং অবসন্ন অবস্থা (collapse) উপস্থিত হয়। ইহাই ইংরাজী পুস্তকসমূহে কলেরা সিক্কা ( cholera sicca ) অথবা শুষ্ক ওলাউঠা বলিয়া বর্ণিত হইয়া থাকে। যখন ওলাউঠা মহামারীর আকার ধারণ করে, সেই সময়ে অনেক লোকের উদরাময় হইতে দেখা যায়। এইগুলি প্রকৃত

ওলাউঠা নহে এবং দুই এক মাত্রা ঔষধ সেবন করিলেই নিবারিত হইয়া যায়। এই সমস্ত রোগীর যন্ত্রণা কিছুই থাকে না এবং ইহাকেই কলেরিণ বা ওলাউঠার মত উদরাময় বলে। এতদ্ব্যতীত সচরাচর আরও অনেক প্রকার উদরাময় দেখিতে পাওয়া যায়। এই সমস্ত রোগে বিশেষ কোন কঠিন লক্ষণ দৃষ্ট হয় না এবং ইহারাই ইংলিশ কলেরা (English cholera), পিত্তাধিক্যজনিত ওলাউঠা, গ্রীষ্মকালীন উদরাময় ইত্যাদি নানা নামে অভিহিত হইয়া থাকে। এইরূপ রোগে মল প্রায়ই পিত্তসংযুক্ত বা হরিদ্রা বর্ণের দৃষ্ট হইয়া থাকে, কোন প্রকার বেদনা লক্ষিত হয় না এবং প্রস্রাব কখনও বন্ধ হইতে দেখা যায় না। আহারের অনিয়ম বশতঃই প্রায় এইরূপ রোগ হইয়া থাকে এবং ইহা আশু নিবারিত হইয়া যায়।

ডাক্তার অস্‌লার (Osler) বলিয়াছেন, ওলাউঠা রোগে কখন কখন গলার মধ্যে অথবা জননেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরে ডিপথিরিয়ার (diphtheria) প্রদাহের মত এক প্রকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ লক্ষিত হয়। কখন কখন সরলান্ত্রের মধ্যেও এই প্রকার প্রদাহ হইতে দেখা যায়।

## রোগনির্ণয় (DIAGNOSIS)।

ওলাউঠা রোগের লক্ষণসমূহের সহিত অন্যান্য রোগের লক্ষণ সকলের এতই প্রভেদ যে, যাহারা একবার কোন ওলাউঠা রোগী দেখিয়াছেন, তাঁহাদের পক্ষে ইহা নির্ণয় করা অতি সহজ ব্যাপার। কখন কখন উদরাময় রোগকেও ওলাউঠা বলিয়া ভ্রম হয় বটে, কিন্তু উদরাময় রোগে কখনই ওলাউঠার মত কঠিন লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয় না, এবং কিয়ৎক্ষণ মনোনিবেশপূর্ব্বক দেখিলেই উভয়ের প্রভেদ স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায়।

আর্সেনিক, পারদ (corrosive sublimate) প্রভৃতি বিষাক্ত পদার্থ শরীরের অভ্যন্তরে অধিক প্রবেশ করিলে অনেক সময় ওলাউঠার মত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। যাঁহারা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসাশাস্ত্র অধ্যয়ন করিয়াছেন, তাঁহারা প্রায় সকলেই জানেন যে, আর্সেনিক ওলাউঠা রোগের একটী অতি উত্তম ঔষধ, অর্থাৎ আর্সেনিকে ওলাউঠার সমস্ত লক্ষণই দৃষ্ট হইয়া থাকে।

# ভাবিফল ( PROGNOSIS ) ।

বলা বাহুল্য যে, ওলাউঠা অতি কঠিন রোগ এবং রোগীর আরোগ্য সম্বন্ধে নিশ্চিতরূপে কোন কথা বলাও অতি দুরূহ। চিকিৎসকমাত্রেরই বিশেষ বিবেচনাপূর্ব্বক এবং অতি সাবধানে এই রোগের ভাবিফল সম্বন্ধে মত প্রকাশ করা উচিত। এই রোগের সকল অবস্থাতেই বিপদের আশঙ্কা আছে। সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় যে, শতকরা ৩০ হইতে ৮০ জন ওলাউঠা-রোগী কালগ্রাসে পতিত হইয়া থাকে। যখন ওলাউঠা মহামারিরূপে প্রকাশ পায়, তখন বহুসংখ্যক লোকেরই মৃত্যু ঘটে। অনেক সময়ে রোগের প্রথমাবস্থাতেই রোগীর মৃত্যু হয়। তবে সৌভাগ্যের বিষয় এই যে, যদি প্রথম হইতেই হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করা হয়, তাহা হইলে মৃত্যুসংখ্যা অনেক কমিয়া যায়। অনিয়মিতাহারী লোকসমূহের এবং মদ্যপায়ী ও অন্যান্য প্রকার মাদকদ্রব্যসেবীদিগের এই রোগ হইলে উহা প্রায়ই কঠিন আকার ধারণ করে। রুগ্ন ও বৃদ্ধলোকদিগেরও এই রোগ হইলে আরোগ্য লাভ করা সুকঠিন হইয়া উঠে। ডাক্তার অস্‌লার (Osler) বলিয়াছেন, অবসন্নাবস্থা (collapse stage) যত শীঘ্র শীঘ্র উপস্থিত হয়, বিপদের আশঙ্কা ততই অধিক। ডাক্তার এন্‌ড্রেল ( Andral ) বলেন, অন্যান্য রোগ যেখানে আরম্ভ হয়, এই রোগের সেইখানেই শেষ হয়, অর্থাৎ রোগের প্রারম্ভেই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। ফলতঃ, কোন রোগীর চিকিৎসা করিতে হইলে রোগ আরোগ্য হইবে কি না সে বিষয়ে মত প্রকাশ অতি সাবধানে করিতে হইবে। তবে যদি রোগের প্রারম্ভ হইতেই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা হয়, তাহা হইলে বিপদের আশঙ্কা অতি অল্প। আমরা বহুসংখ্যক ওলাউঠা-রোগী দেখিয়া বেশ উপলব্ধি করিতে পারিয়াছি যে, সুচিকিৎসা হইলে শতকরা প্রায় আশী নব্বই জন রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে।

# রোগের উপস্থিতি বা আক্রমণ নিবারণপ্রণালী ( PREVENTIVE MEASURES ) ।

যেমন রোগ হইলে যথাসাধ্য উহার সুচিকিৎসা করা চিকিৎসকমাত্রেরই কর্ত্তব্য, সেইরূপ রোগের উপস্থিতি বা আক্রমণ নিবারণ করিবার চেষ্টা করাও

তাঁহার অন্যতম কর্ত্তব্য। অনেক বার দেখা গিয়াছে যে, ওলাউঠা মহামারি-রূপে প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে যদি স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়ম অনুসারে আহারাদি সকল বিষয়ের সুব্যবস্থা করিতে পারা যায়, তাহা হইলে অনেক সময়েই উহা আর মহামারী আকার ধারণ করিতে পারে না এবং কেবল দুই একটী মাত্র লোককে আক্রমণ করিয়াই তিরোহিত হইয়া যায়। গত বৎসর যখন আমি লণ্ডন নগরে অনুষ্ঠিত হোমিওপ্যাথিক মহামণ্ডলীর অধিবেশনে ভারতের প্রতিনিধি-সদস্যরূপে উপস্থিত ছিলাম, তখন একদিন চিকিৎসা-বিভাগের সভাপতি, লণ্ডন নগরের বিখ্যাত ডাক্তার বাইস ময়ার ( Byes Moir ) সাহেব বলেন যে, ইংলণ্ড প্রভৃতি পাশ্চাত্য দেশসমূহের লোকের স্বাস্থ্য ক্রমেই এত উন্নত হইতেছে যে, অতি অল্প দিনের মধ্যেই ঐ সকল দেশের লোকের চিকিৎসার জন্য আর চিকিৎসকের প্রায়োজন হইবে না। তবে কি ঐ সকল দেশে আর চিকিৎসক থাকিবে না? তাহার উত্তরে তিনি বলেন, চিকিৎসার জন্য চিকিৎসকের প্রয়োজন হইবে না বটে, কিন্তু চিকিৎসকের প্রয়োজনীয়তার হ্রাস হইবে না। অতঃপর চিকিৎসকেরা রোগের উপস্থিতি বা আক্রমণ নিবারণের জন্য এবং স্বাস্থ্য-সম্বন্ধীয় নিয়মাদি পালনের ব্যবস্থা করিবার নিমিত্ত নিয়োজিত থাকিবেন। আমাদের দেশের এরূপ অবস্থা কখনও হইবে কি না বলিতে পারা যায় না, কিন্তু স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়ম সকল শিক্ষা ও পালন করা সকলেরই একান্ত কর্ত্তব্য। যদি আমাদের দেশের লোকেরা স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়ম সকল পালন করিতে জানিতেন, তাহা হইলে বহুদিন পূর্ব্বেই কলেরা, প্লেগ প্রভৃতি ভীষণ রোগ সকল আমাদের দেশ হইতে একবারে দূরীভূত হইয়া যাইত। আমরা এই রোগের ইতিহাস পাঠ করিয়া দেখিতে পাইতেছি যে, সাবধানতা ও স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়ম পালন প্রযুক্ত ১৮৭৩ খৃষ্টাব্দ হইতে ইংলণ্ড ও আমেরিকায় এই রোগ প্রকাশ পাইতে পারে নাই।

কোন স্থানে যখন এই রোগ প্রকাশ পায়, তখন তত্রত্য সকলেরই আহারাদি সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হওয়া উচিত। যখন অন্নই ভারতবর্ষের লোকের প্রধান খাদ্য, তখন টাটকা মাছের ঝোল ও ভাতই তাহাদের সকলের আহার করা উচিত। আহারীয় সমস্ত দ্রব্যই অগ্নিতে পাক করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। কোন প্রকার ফল বা অন্য কোন দ্রব্যও অগ্নিতে পাক না করিয়া ভক্ষণ করা বিধেয় নহে। রোগীর পরিচর্য্যাকারীদিগের ও আত্মীয়বর্গেরও বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক।

ওলাউঠা-রোগীর শুশ্রূষাকারীদিগকে অতিশয় সাবধান হইয়া আহারাদি করিতে হইবে। আহারের পূর্ব্বে পরিচ্ছদ পরিবর্ত্তনপূর্ব্বক কার্ব্বলিক সাবান বা অন্ত কোন বিষনাশক ( anti-septic ) পদার্থ দিয়া হস্ত পদ উত্তমরূপে ধৌত করিয়া আহার করিতে বসা উচিত।

রোগীর পরিধেয় বা ব্যবহৃত বস্ত্রাদি পুষ্করিণী বা পাতকুয়ার নিকট ধৌত করা উচিত নহে, বিশেষতঃ যে সকল পুষ্করিণীর বা পাতকুয়ার জল পানীয়রূপে ব্যবহৃত হয়, তাহাদের নিকট ঐরূপ বস্ত্রাদি লইয়া যাওয়াই একান্ত অবিধেয়। ওলাউঠা-রোগীর মলমূত্রাদিও ঐ সকল জলাশয়ে পতিত হইতে দেওয়া বিধেয় নহে।

চিকিৎসাশাস্ত্রবিশারদ পণ্ডিতগণ বলেন যে, যখন ওলাউঠা আবির্ভূত হইয়া মহামারীর আকার ধারণ করে, তখন সর্ব্বদাই পানীয় জল সিদ্ধ করিয়া পান করা কর্ত্তব্য। এই সময়ে কাঁচা ফল খাওয়া, অথবা শাক শবজি প্রভৃতি অগ্নিতে পাক না করিয়া আহার করা উচিত নহে। আহার সম্বন্ধে কোনও প্রকার অনিয়ম হওয়াও অনুচিত। পেটের কোন প্রকার গোলমাল দৃষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ উহার প্রতীকার করা আবশ্যক। যাঁহারা অম্লরোগে অথবা পাকস্থলীসম্বন্ধীয় অন্য কোন পীড়ায় ভুগিতেছেন; তাঁহাদিগকে এই সময়ে বিশেষ সাবধান হইয়া চলিতে হইবে। এক বার অথবা দুই বার ভেদ হইবার পর কখনও স্নান করা উচিত নহে। আমরা অনেক সময় মনে করি, হয়ত শরীর গরম হওয়াতেই এইরূপ অবস্থা ঘটিয়াছে, এবং স্নান করিলেই অথবা সরবৎ প্রভৃতি পান করিলেই উহা আশু প্রশমিত হইবে। ফলতঃ, এরূপ বিশ্বাস সম্পূর্ণ ভ্রমমূলক। আমরা দেখিতে পাই, এইরূপ রোগী প্রায়ই কালগ্রাসে পতিত হইয়া থাকে।

কীটাণুতত্ত্ববিৎ পণ্ডিত ডাক্তার হাফ্‌কিন (Haffkine) সম্প্রতি একটী সিরম (Serum) প্রস্তুত করিয়াছেন এবং ইহা কলেরার প্রতিষেধকরূপে ব্যবহৃত হইতেছে। ইহার উপকারিতা আমরা এখনও উত্তমরূপে উপলব্ধি করিতে পারি নাই। ডাক্তার হিউজ্ ( Hughes ) তাঁহার বিখ্যাত পুস্তকে ওলাউঠা সম্বন্ধে যাহা লিখিয়াছেন, আমরা এই স্থলে তাহা বিবৃত করিতেছি। উহা পাঠ করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, কলেরা রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশেষ ফল দর্শে, এবং এই মতে চিকিৎসা করিলে মৃত্যুসংখ্যার অনেক হ্রাস হইয়া থাকে। ডাক্তার হিউজ্ বলিয়াছেন, ওলাউঠা রোগের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সম্বন্ধীয়

ইতিহাস পাঠ করিলে আমাদের মনে গৌরবের উদ্রেক হয়। ১৮৩১ ও ১৮৩২ খৃষ্টাব্দে রুষিয়া, জার্ম্মণি ও হাঙ্গেরিতে এবং ইংলণ্ডের লিভারপুল ও এডিনবরা নগরে যে মহামারী হয়, এবং ১৮৪৯ খৃষ্টাব্দে ফ্রান্স ও আমেরিকাতে, ১৮৫৪ খৃষ্টাব্দে বারবেডোস্ ও লণ্ডন নগরে এবং ১৮৬৬ খৃষ্টাব্দে পুনরায় লিভারপুলে যে মহামারী প্রকাশ পায়, উহাদের ইতিহাস পাঠ করিলে হোমিওপ্যাথিক এবং অন্যান্য প্রকার চিকিৎসার ফলের প্রভেদ সুস্পষ্টরূপে বুঝিতে পারা যায়। ১৮৩২ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার কুইন্ ( Quin ) মোরেভিয়াতে অনেক ওলাউঠা রোগীর চিকিৎসা করেন এবং কিছুকাল পরে তাঁহার চিকিৎসার ফলাফল সম্বন্ধে একখানি পুস্তক প্রণয়ন করেন। ১৮৪৮ ও ১৮৪৯ খৃষ্টাব্দে প্যারিস্ নগরীতে ডাক্তার টিসিয়ার ( Tessier ), এডিনবরায় ডাক্তার রাসেল্ ( Russell ) এবং লিভারপুলে ডাক্তার ড্রিস্ডেলও ( Drysdale ) বহুসংখ্যক রোগীর চিকিৎসা করেন। তন্মধ্যে ডাক্তার টিসিয়ার তাঁহার বহুদর্শিতার ফল ফরাসি ভাষায় পুস্তকাকারে লিপিবদ্ধ করেন। এই পুস্তকখানি এতই সুন্দর হইয়াছিল যে, ডাক্তার হেম্পেল্ ( Hempel ) উহার ইংরাজী অনুবাদ করেন। ডাক্তার রাসেল্ এবং ডাক্তার ড্রিস্ডেল্ ব্রিটিশ জার্ণাল অফ্ হোমিওপ্যাথি (British Journal of Homeopathy) নামক পত্রিকায় তাঁহাদের চিকিৎসার ফলাফল প্রকাশ করেন। লণ্ডন নগরে যে সমস্ত রোগীর হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা হয়, তাহাদের বিষয় ঐ পত্রিকাতেই প্রকাশিত হয়। ১৮৫৪ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার রাসেল্ ওলাউঠা রোগ, উহার ইতিহাস এবং চিকিৎসা সম্বন্ধে একটী বক্তৃতা করেন। ঐ বক্তৃতা য়্যান্যালস্ ( Annals ) নামক পত্রিকায় প্রকাশিত হয়। আবার ডাক্তার প্রক্টার, ( Proctor ) লিভারপুলে যে শেষ মহামারী প্রকাশ পায়, তাহার বিবরণ বৃটিশ জার্ন্যাল্ অফ্ হোমিওপ্যাথিতে প্রকাশ করেন। আমেরিকায় ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত ওলাউঠা রোগের প্রাদুর্ভাব ও চিকিৎসাদির বিষয় ডাক্তার জস্লিন্ ( Joslin ) "ওলাউঠার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা" নামক পুস্তকে (Homeopathic Treatment of Cholera ) লিপিবদ্ধ করিয়াছেন।

এই সমস্ত পাঠ করিলে স্পষ্টই বুঝিতে পারা যায় যে, ওলাউঠা রোগে হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিলে মৃত্যুসংখ্যা, অন্যান্য মতে চিকিৎসা করিলে উহা যত হয়, তদপেক্ষা অনেক কম হইয়া থাকে। অন্যান্য মতের চিকিৎসায় যদি

শতকরা পঞ্চাশটী রোগীর মৃত্যু ঘটে, হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিলে শতকরা ত্রিশ জনেরও কম মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া থাকে। ডাক্তার টিসিয়ার প্যারিস্ নগরে মার্গারেট হাঁসপাতালে (Margaret Hospital) যে সমস্ত রোগীর চিকিৎসা করেন, তাহাদের আরোগ্য বিষয়ে তিনি ততদূর কৃতকার্য্য হইতে পারেন নাই বটে, কিন্তু এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় যতগুলি রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছিল, তাঁহার চিকিৎসায় তদপেক্ষা দশ জন অধিক রোগমুক্ত হইয়াছিল। এতদ্ব্যতিরেকে, এ স্থলে ইহাও বলা উচিত যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাতে ডাক্তার টিসিয়ারের ততদূর অভিজ্ঞতা ছিল না। দুই একটী কথার উল্লেখ করিলেই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকমাত্রেই বুঝিতে পারিবেন যে, ডাক্তার টিসিয়ারের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় অধিক অভিজ্ঞতা থাকিলে তিনি হয়ত আরও অনেক রোগীর জীবন রক্ষা করিতে পারিতেন। রোগীদিগের মধ্যে অনেকের আক্ষেপসম্বন্ধীয় লক্ষণ-সমূহ বর্ত্তমান ছিল, কিন্তু তিনি আক্ষেপনিবারণোপযোগী ঔষধ কিউপ্রম (Cuprum) একেবারেই ব্যবহার করেন নাই। কিউপ্রম যে এই রোগের এক অতি সুন্দর ঔষধ, তাহা চিকিৎসকমাত্রেই অবগত আছেন। আবার রোগের প্রারম্ভে ক্যাম্ফরও (Camphor) আদৌ ব্যবহৃত হয় নাই।

যাহাই হউক, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার সুফল দেখিয়া সমগ্র ইউরোপের লোক চমৎকৃত হইয়াছিলেন। এমন কি, যে অষ্ট্রীয়া দেশে বহুকাল হইতে আইনানুসারে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বন্ধ ছিল, সেখানেও ১৮৩৬ খৃঃ অব্দে, ভিয়েন্না নগরে মহামারীর সময়ে, ডাক্তার ফ্লিস্ম্যানের (Fleischman) চিকিৎসার উপকারিতা দেখিয়া, পুনরায় আইন প্রণয়নপূর্ব্বক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রচলন করা হয়। ডাক্তার ফ্লিস্ম্যান্ যতগুলি রোগীর চিকিৎসা করেন, তাহাদের মধ্যে দুই-তৃতীয়াংশ রোগী আরোগ্যলাভ করিয়াছিল। কিন্তু যে সকল রোগীর এলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসা হইয়াছিল, তাহাদের দুই-তৃতীয়াংশ কালগ্রাসে পতিত হইয়াছিল। আরও দেখিতে পাওয়া যায় যে, ১৮৫৪ খৃষ্টাব্দে লণ্ডন নগরে যখন মহামারী উপস্থিত হয়, তখন তত্রত্য ভিন্ন ভিন্ন হাঁসপাতালে যে সমস্ত রোগীর চিকিৎসা হয়, তাহাদের রিপোর্ট পার্লামেণ্ট মহাসভায় প্রেরণ করিবার সময় লণ্ডন হোমিওপ্যাথিক হাঁসপাতালের রিপোর্ট তাহার মধ্য হইতে বাহির করিয়া দেওয়া হইয়াছিল। ইহার কারণ আর

কিছুই নহে, কেবল এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা দেখিয়াছিলেন যে, তাঁহাদের চিকিৎসায় শতকরা ৩৬টী রোগী মরিয়াছিল, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ১৬টী মাত্র রোগীর প্রাণাত্যয় ঘটিয়াছিল। আর একটী কথা এই যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা যেমন নিঃশঙ্কচিত্তে কলেরা রোগীর চিকিৎসা করেন, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা সেরূপ করিতে পারেন না। বিলাতের বিখ্যাত ডাক্তার লিবার্ট বলিয়াছেন, যে সমস্ত চিকিৎসক ভারতবর্ষীয় কলেরার চিকিৎসা করিবেন, তাঁহাদের জানা উচিত যে, প্রকৃত কলেরা রোগ উপস্থিত হইলে, যতগুলি লোক উহাতে আক্রান্ত হয়, তাহাদের অর্দ্ধেক প্রায় মৃত্যুমুখে পতিত হয় এবং আজ পর্য্যন্ত ইহার কোন প্রকার চিকিৎসা আবিষ্কৃত হয় নাই। কিন্তু আবার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা যাহা বলেন, তাহা একবার আলোচনা করিয়া দেখা যাউক। ডাক্তার রাসেল্ লিখিয়াছেন যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে যিনি একবার হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া দেখিয়াছেন, তাঁহার মনে এরূপ দৃঢ় ধারণা থাকে যে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধ এমন অনেক আছে যে, উহা নির্ব্বাচন করিয়া প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগের প্রারম্ভেই রোগী রোগমুক্ত হইতে পারে। আরও কতকগুলি ঔষধ আছে, তাহা প্রয়োগ করিয়া সমস্ত রোগীকে রোগমুক্ত করা যায় না বটে, কিন্তু উহাতে মৃত্যুসংখ্যার অনেক হ্রাস হইতে দেখা যায়।

---

# দ্বিতীয় অধ্যায়।

## চিকিৎসা

## ( TREATMENT )।

ওলাউঠা রোগে মহাত্মা হানিম্যানের আবিষ্কৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাশাস্ত্র অনুসারে চিকিৎসা করিলে এরূপ সুফল দেখিতে পাওয়া যায় যে, অধুনা সকলেই এই রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাই শ্রেষ্ঠ বলিয়া স্বীকার করেন। এমন কি, যাঁহারা চিকিৎসক নহেন, এরূপ অনেক গৃহস্থ ব্যক্তিও তাঁহাদের ঘরে একখানি ওলাউঠা-চিকিৎসার পুস্তক এবং একটী ছোট বাক্স ও কতিপয় ঔষধ রাখিয়া অনেক সময় ওলাউঠার চিকিৎসা করেন। সময়ে সময়ে এইরূপ না করিলে চলে না, কারণ পল্লীগ্রামে অনেক স্থলে ডাক্তার বা ঔষধাদি পাওয়া যায় না। কিন্তু আমাদের বিবেচনায় এরূপ করা সর্ব্বথা সঙ্গত নহে। চিকিৎসক না হইয়া চিকিৎসা করিলে অনেক সময় বিপদ ঘটিবার সম্ভাবনা, বিশেষতঃ ওলাউঠার ন্যায় ভীষণ প্রাণনাশক রোগের চিকিৎসা অতিশয় সতর্ক হইয়া করিতে হয়। পরলোকগত সুবিখ্যাত ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলিতেন, ওলাউঠার, কেবল ওলাউঠার কেন, রোগমাত্রেরই চিকিৎসা করিতে হইলে সেই রোগের নিদানতত্ত্ব অর্থাৎ রোগ কি প্রকারে হইয়াছে তাহা উত্তমরূপে বুঝা, রোগীর শরীরের কোন্ অংশে কিরূপ যান্ত্রিক পরিবর্ত্তন ঘটিয়াছে তাহা নির্ণয় করা ও রোগ পরে কিরূপ আকার ধারণ করিতে পারে তাহা উপলব্ধি করা এবং ঔষধসমূহের ক্রিয়া ভালরূপ জানা চিকিৎসকমাত্রেরই কর্ত্তব্য। হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিতে হইলে কেবল ওলাউঠাতে কেন, সকল রোগেই লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে। সুতরাং এরূপ বলিতে পারা যায় না যে, এই কয়েকটী ঔষধ হইলেই এই রোগের চিকিৎসা করিতে পারা যাইবে। চিকিৎসকমাত্রেই জানেন যে, ভিন্ন ভিন্ন সময়ে ভিন্ন ভিন্ন দেশে একই রোগ নানাবিধ আকার ধারণ করে এবং সেই জন্যই ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণসমূহও প্রকাশ

পাইতে দেখা যায়। আবার দিন দিন নূতন নূতন ঔষধসমূহ আবিষ্কৃত হইতেছে, সুতরাং ঔষধসংখ্যারও দিন দিন বৃদ্ধি হইতেছে। সেই জন্য আমরা ভূয়োদর্শন-প্রভাবে কিরূপে ওলাউঠার চিকিৎসা করিয়া আসিতেছি এবং তাহাতে কতদূরই বা কৃতকার্য্য হইয়াছি, তাহাই দেখাইতে চেষ্টা করিব। এই বিষয় লিখিতে গিয়া যদি আমরা কোনরূপ ভ্রমে পতিত হই, তাহা হইলে, আশা করি, পাঠকগণ তাহা সংশোধন করিয়া লইবেন। আমাদের শিক্ষা-গুরু আমেরিকার বিখ্যাত ডাক্তার এইচ, সি, এলেন ( H. C. Allen ) বলিতেন, চিকিৎসা-কার্য্যের কোনও সরল পথ বা সহজ উপায় নাই ( There is no royal road to cure ) এবং চিকিৎসা করিতে হইলে মেটিরিয়া মেডিকার সকল ঔষধের বিষয়েই জ্ঞান থাকা আবশ্যক। পাঠকগণ পিতৃদেব ( ডাক্তার শ্রীযুক্ত প্রতাপচন্দ্র মজুমদার ) মহাশয়ের প্রণীত ঔষধগুণ-সংগ্রহের নূতন ও পুরাতন সংস্করণের পুস্তক মিলাইয়া দেখিলে এই সমস্ত কথার মর্ম্ম ঠিক বুঝিতে পারিবেন।

অতঃপর আমরা ভিন্ন ভিন্ন ঔষধের ক্রিয়ার বিষয় বর্ণনা করিব। কিন্তু বর্ণনা করিবার পূর্ব্বে হোমিওপ্যাথিক মতের বিখ্যাত চিকিৎসকগণ কিরূপে ওলাউঠার চিকিৎসা করিয়াছেন, কিয়ৎক্ষণ তাহারই আলোচনা করিয়া দেখিব। ডাক্তার হিউজ্ বলিয়াছেন, মহাত্মা হানিমান যখন একটীমাত্রও ওলাউঠা-রোগী স্বচক্ষে প্রত্যক্ষ করেন নাই, কেবল লোকমুখে রোগের বিবরণ শুনিয়াছিলেন, তখনই বলিয়াছিলেন যে, ক্যাম্ফর এই রোগের প্রতিষেধক ঔষধ হইবে এবং ভেরেট্রম্ ও কিউপ্রম এই রোগের চিকিৎসায় বিশেষ ফলপ্রদ হইবে। ইংলণ্ডের লোকেরা পরে তাঁহাদের বহুদর্শিতার ফলে আর্সেনিকম্‌কে আর একটী উত্তম ঔষধ বলিয়া স্থির করেন, এবং আজ পর্য্যন্ত আমরা দেখিতে পাইতেছি যে, ওলাউঠা রোগের কোন না কোনও অবস্থায় এই চারিটী ঔষধের একটী না একটী প্রায়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় যে ক্যাম্ফর একটী অতি উত্তম ঔষধ, তাহা প্রায় এখন সকলেই জানেন। ইংলণ্ডের ডাক্তার রাসেল্ একটী অল্পবয়স্কা বালিকার কথা উল্লেখ করিয়া একটী সুন্দর উদাহরণ দিয়াছেন। কোন একটী গৃহে ৪।৫টী লোক ওলাউঠা রোগে ভুগিতেছিল। তথায় একটী বালিকা ডাক্তার সাহেবের সম্মুখেই হঠাৎ রোগাক্রান্ত হইল। তাহার মুখমণ্ডল বিকৃত হইয়া

গেল, সে যেন একেবারে শুকাইয়া গেল এবং তাহার হস্তপদ শীতল এবং নীলাভ হইয়া আসিল। ডাক্তার তৎক্ষণাৎ তাহাকে পাঁচ ফোঁটা ক্যাম্ফরের আরক খাওয়াইয়া দিলেন এবং দশ মিনিটের মধ্যেই সেই বালিকার চেহারার সম্পূর্ণ পরিবর্ত্তন হইল। তাঁহার মুখমণ্ডলের বিকৃত ভাব তিরোহিত হইল, শরীরে পুনরায় উত্তাপের সঞ্চার হইল এবং নাড়ীর গতিও ভাল হইয়া আসিল। বলা বাহুল্য যে, বালিকা সম্পূর্ণ আরোগ্যলাভ করিল। কিন্তু ইহার পরেও সে তিন চারি দিন উদরাময় পীড়ায় ভুগিয়াছিল।

এই রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে পূজ্যপাদ পিতৃদেব ( ডাক্তার শ্রীযুক্ত প্রতাপচন্দ্র মজুমদার ) মহাশয় যাহা বলিয়াছেন, তাহা নিম্নে সংক্ষেপে উদ্ধৃত করা গেল।

"ওলাউঠা রোগে হোমিওপ্যাথিমতের চিকিৎসার এতদূর সাফল্য দেখিতে পাওয়া যায় যে, কেবল এই একমাত্র রোগের চিকিৎসা দেখিয়াই অনেক লোকে ইহার উপর বিশ্বাস স্থাপন করিয়াছেন। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, মহাত্মা হানিমান যখন এই রোগের চিকিৎসা লিপিবদ্ধ করেন, তখন ইউরোপে ওলাউঠা আদৌ প্রকাশ পায় নাই। প্রাচ্য দেশে অর্থাৎ এসিয়া মাইনর প্রভৃতি স্থানে যখন এই রোগের প্রাদুর্ভাব হয়, তখন রোগের লক্ষণাদির বিবরণ তৎকালীন সাময়িক পত্রিকায় পাঠ করিয়াই তিনি ঔষধ নির্ণয় করিয়া দেন। পরে যখন ইউরোপে রোগের আবির্ভাব হইল, তখন তাঁহার উপদেশ অনুসারে চিকিৎসা করিয়া অনেক উপকার হইতে লাগিল। অদ্যাবধিও আমরা দেখিয়া আসিতেছি যে, এই রোগে তাঁহার প্রবর্ত্তিত চিকিৎসাই পৃথিবীতে সর্ব্বোৎকৃষ্ট বলিয়া পরিগণিত। এলোপ্যাথিক চিকিৎসা যে কেবল এই রোগনিবারণে অসমর্থ তাহা নহে, প্রত্যুত অনেক সময়ে অনিষ্ট সংঘটন করিয়া থাকে। আমরা বহুকাল হইতে দেখিয়া আসিতেছি যে, অহিফেন প্রভৃতি ধারক ঔষধ সেবন জন্য প্রভূত অপকার সাধিত হইতেছে। হয়ত ভেদ বন্ধ হইয়া এমন পেট ফাঁপিয়া উঠে যে, তাহাতেই নিঃশ্বাস আট্‌কাইয়া মৃত্যু ঘটে। আবার পতনাবস্থায় ব্র্যাণ্ডী, এমোনিয়া প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ সেবনে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া শীঘ্র শীঘ্র মৃত্যু উপস্থিত হয়। এতদিন গত হইল, তথাপি এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা এই রোগ নিবারণের কোন উপায় বাহির করিতে পারিলেন না। কতিপয় বৎসর গত হইল, ডাক্তার

ম্যাকনামারা ওলাউঠার বিষয়ে অনেক কথা লিখিয়াছিলেন। তাহাতে তিনি ধারক ঔষধ ব্যবহারের উপদেশ দিয়াছেন। এত চেষ্টা করিয়াও এই রোগের মৃত্যুসংখ্যাব হ্রাস করিতে পারেন নাই। পূর্ব্বে যেরূপ ছিল, এক্ষণেও সেইরূপই রহিয়াছে। তাঁহাদের মতের চিকিৎসায় মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৫০ হইতে ৭৫ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। কি ভয়ানক অবস্থা! আমাদের নিজের জ্ঞান বুদ্ধিতে, আমবা দেখিয়াছি যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার ফল বিশেষ আশাপ্রদ। এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা তাহা বিশ্বাস করেন না। কিন্তু তাঁহাদের চক্ষু থাকিতেও যে তাঁহারা অন্ধ, ইহা একটী অদ্ভুত কথা।”

ইহার পর এই রোগের চিকিৎসার বিষয় বিবৃত করিব। পনর ষোল বৎসর কাল কলিকাতা মহানগবীতে বহুসংখ্যক ওলাউঠা বোগীর চিকিৎসা করিয়া হোমিওপ্যাথিক ঔষধের কার্য্যকারিতা বিষয়ে যে সামান্য জ্ঞান লাভ করিয়াছি, তাহা এবং পিতাঠাকুর মহাশয়ের নিকট এই রোগের চিকিৎসা বিষয়ে যে সমস্ত উপদেশ পাইয়াছি, সে সকল এ স্থলে লিপিবদ্ধ করিব। এতদ্ভিন্ন আমার স্বর্গীয় মাতামহ ডাক্তার বিহারী লাল ভাদুড়ী মহাশয়, পরলোকগত খ্যাতনামা ডাক্তার মহেন্দ্র লাল সবকাব এবং লিয়োপোল্ড সালজার তাঁহাদের গ্রন্থসমূহে যাহা লিখিয়া গিয়াছেন, স্থানে স্থানে তাহারও উল্লেখ করিব। বন্ধুবর মাননীয় ডাক্তার ডি, এন্, রায় মহাশয় ওলাউঠা সম্বন্ধে ইংরাজিতে যে নূতন গ্রন্থ প্রণয়ন করিয়াছেন, তাহা হইতেও দুই একটী বোগিসমাচার উদ্ধৃত করা যাইবে। ডাক্তার ভাদুড়ী ও সরকার এবং ডাক্তার সাল্জার ওলাউঠার চিকিৎসায় এরূপ পারদর্শিতা প্রদর্শন করিয়াছিলেন যে, কলিকাতা মহানগরীতে, এমন কি বাঙ্গলার অনেক স্থানে হোমিওপ্যাথি অতি আদরের বস্তু হইয়া দাঁড়াইয়াছে এবং দিন দিন মহাত্মা হানিমানের প্রবর্ত্তিত চিকিৎসার সমাদর বৃদ্ধি পাইতেছে।

বর্ণনার সুবিধার জন্য প্রায় সকল পুস্তকেই ওলাউঠা রোগকে ভিন্ন ভিন্ন অংশে বিভক্ত করা হয়। কিন্তু এই কয়েকটী অংশের লক্ষণ যে সকল স্থলে ধারাবাহিকরূপে প্রকাশ পায়, তাহা নহে। অধিকাংশ স্থলে এই সকল লক্ষণ অনিয়মিত ভাবে একত্র প্রকাশ পায়। সচরাচর ওলাউঠাকে নিম্নলিখিত কয়েকটী ভাগে বিভক্ত করা হইয়া থাকে :—

(১) প্রথম বা অঙ্কুরাবস্থা (Premonitory stage) ; (২) প্রবল অবস্থা

(Stage of evacuation or full development)। (৩) পতনাবস্থা (Collapse stage)। (৪) প্রতিক্রিয়া ও আরোগ্যের অবস্থা (Stage of reaction)।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি এই সকল অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—

প্রথম বা অঙ্কুরাবস্থায় ফস্ফরিক এসিড, একোনাইট, আর্সেনিক, ক্যাম্ফর, কার্ব্বোভেজ, ক্যামোমিলা, চায়না ও ইপিকাক প্রযোজ্য।

দ্বিতীয় বা প্রবল অবস্থায় একোনাইট, এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট, কল্‌চিকম্, আর্সেনিক, ক্যাম্ফর, ক্রোটন, কিউপ্রম, ইলাটেরিয়ম্, ইউফরবিয়া, ইপিকাক, আইরিস্, জ্যাট্রোফা, মার্ক কর, রিসিনস্, সিকেলি, টেবেকম্ ও ভেরেট্রম্ ফলপ্রদ।

তৃতীয় বা পতনাবস্থায় হাইড্রোসায়েনিক এসিড, একোনাইট, আর্সেনিক, ক্যাম্ফর, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস, সাইকিউটা, কোব্রা, কিউপ্রম্, সিকেলি, লেকেসিস্ ও ভেরেট্রম্ প্রযুক্ত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

প্রতিক্রিয়া ও আরোগ্য অবস্থায় ফস্ফরিক এসিড, একোনাইট, আর্সেনিক, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাম্ফর, ক্যান্থারিস্, ক্যাপ্সিকম্, কার্ব্বো ভেজ, চায়না, সাইকিউটা, সিনা, হাইওসায়েমস, লাইকোপোডিয়ম্, মার্কিউরিয়স কর, মার্কিউরিয়স্ সল্, নেট্রম্ সলফ্, নক্সভমিকা, ওপিয়ম, ফস্ফরস, পডফাইলম, পল্‌সেটিলা, রসটক্স, ষ্ট্রামোনিয়ম্, সল্‌ফর ও টেরিবিন্থ উপযোগী।

ডাক্তার হিউজ্ নিম্নলিখিত কয়েকটী ঔষধ ওলাউঠায় বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া তাঁহার পুস্তকে বর্ণনা করিয়াছেন :—

ক্যাম্ফর, ভেরেট্রম্ এল্‌বম্, কিউপ্রম্, আর্সেনিকম্, একোনাইট্, টেরিবিন্থিনা, ক্যান্থারিস, কেলি বাইক্রমিকম, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, ফস্ফরিক এসিড, ফস্ফরস, সাইকিউটা, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস, ক্রোটন এবং ইপিকাক।

ডাক্তার সাহেব কলেরা রোগের বর্ণনার উপসংহারকালে লিখিয়াছেন যে, কলিকাতার ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয়ের মতে ন্যাজা অথবা কোব্রা এই রোগের শেষ অবস্থাতে বিশেষ উপকারী। তিনি এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া অনেক রোগীকে আসন্ন মৃত্যু হইতে রক্ষা করিয়াছেন।

ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল নিম্নলিখিত ঔষধগুলি কলেরা এবং কলেরিন রোগে বিশেষ ফলপ্রদ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন :—

কলেরা মর্ব্বস্ ঃ—এণ্টিম ক্রুড, এণ্টিম টার্ট, আর্সেনিক, ক্যামোমিলা, চায়না, ডাল্‌কেমারা, ইলাটেরিয়ম, ইউফরবিয়ম্, নেফেলিয়ম, ইপিকাক্, আইরিস ভার্স, মার্কিউরিয়স্, পডফাইলম্ এবং ভেরেট্রম্।

কলেরা এসিয়াটিকা বা প্রকৃত ওলাউঠা ঃ—

**একোনাইট, আর্সেনিক, ক্যাম্ফর, কার্ব্বো ভেজ, ইপিকাক, কিউপ্রম, সিকেলি এবং ভেরেট্রম্।**

বেলেডনা, ক্যান্থারিস, ক্যামোমিলা, সাইকিউটা, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, জ্যাট্রোফা, লরোসিরেসস্, মার্কিউরিয়স, নিকোটিন, নক্স ভমিকা, ফস্ফরস, ফস্ফরিক এসিড এবং রিসিনস।

ইঁহার মতে কলেরা এসিয়াটিকার সময় যদি সকলেই সপ্তাহে দুই বার করিয়া জুতা অথবা মোজার মধ্যে গন্ধকের গুঁড়া দিয়া উহা ব্যবহার করেন, তাহা হইলে কলেরা রোগ কাহাকেও আক্রমণ করিতে পারে না।

এতদ্ব্যতীত রোগ যখন মহামারীরূপে প্রকাশ হয়, তখন ডাক্তার লিলিয়ান্থালের মতে খাদ্য দ্রব্যাদি সমস্ত সিদ্ধ করিয়া খাওয়া উচিত। কোন প্রকার কাঁচা ফল পাক না করিয়া খাওয়া উচিত নহে।

কলেরার প্রথম অবস্থায় যখন ভেদ ও বমন প্রবল থাকে, তখন বড় অধিক ঔষধের প্রয়োজন হয় না। অধিকাংশ সময়েই মহাত্মা হানিমানের লিখিত ক্যাম্ফর, ভেরেট্রম এবং কিউপ্রমেই যথেষ্ট ফল পাওয়া যায়। তবে কখন কখন আর্সেনিকও ফলপ্রদ হইয়া থাকে। প্রথমাবস্থাতে রোগ আরম্ভ হইলে অনেক সময় লোকে রোগের গুরুত্ব বুঝিতে পারেন না, সুতরাং তদ্বিষয়ে যত্নবান্‌ও হন না। এইরূপ অবস্থাতে প্রায় কোন চিকিৎসককেই চিকিৎসার্থ আহ্বান করা হয় না।

যদি রোগীর শরীর অবসন্ন হইয়া আইসে, রোগী অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভব করে, শরীরের সর্ব্বাংশে বেদনা অনুভূত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে জ্বরভাব ও অসচ্ছন্দতা বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে দুই'চারি মাত্রা একোনাইট প্রয়োগ করিলে রোগীর কষ্ট নিবারিত হয়। কিন্তু যদি পরিপাকযন্ত্রের বিকৃতি বর্ত্তমান থাকে, খাদ্যদ্রব্য দেখিলেও খাইতে ইচ্ছা না হয়, এবং ক্ষুধারাহিত্য, উদরাময় ও জলের মত মলত্যাগ বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে পল্‌সেটিলা, নক্সভমিকা এবং ভেরেট্রম ফলপ্রদ। উদরাময় আরম্ভ হইলেই যদি দুই এক মাত্রা ক্যাম্ফর কিম্বা ভেরেট্রম ব্যবহার

করা যায়, তাহা হইলে রোগ অতি শীঘ্রই প্রশমিত হইয়া যায়, আর বাড়িতে পারে না।

ভেদ ও বমনের অবস্থায় নিম্নলিখিত কয়েকটী ঔষধ ফলপ্রদ :—

ভেরেট্রম্ —
- ক্যাম্ফর
- কিউপ্রম মেট্ বা এসেটিকম্
- বিসিনস্
- কলচিকম্
- জ্যাট্রোফা
- ইউফববিয়া
- ক্রোটন টিগলিয়ম্
- এন্টিমোনিয়ম্ টার্ট
- ইলাটেরিয়ম্।

## ভেরেট্রম্ এল্‌বাম্।

## VERATRUM ALBUM.

ওলাউঠা রোগে মহাত্মা হানিমানের আবিষ্কৃত ভেরেট্রম্ এল্‌বমের কার্য্য-কারিতা আমবা পুনঃপুনঃ উপলব্ধি করিয়াছি। ওলাউঠার প্রকোপের অবস্থায় এই ঔষধ আমাদের প্রধান সহায়। যথন ক্রমাগত ভেদ বমন হইতে থাকে, তখন আমরা এই ঔষধটীব সাহায্য গ্রহণ কবিয়া থাকি। ডাক্তার হিউজ বলিয়াছেন, রোগের লক্ষণ সমুদায় মিলাইয়া দেখিলে হানিমান যে ইহাকে এসিয়াটিক ওলাউঠার প্রথম শ্রেণীর ঔষধ বলিয়াছেন তাহা আশ্চর্য্য বলিয়া বোধ হয় না। আমেরিকা ও ইউরোপে ইহাব গুণ বিশেষরূপে পবীক্ষিত হইয়াছে। এলো-পেথিক চিকিৎসকমাত্রেই জানেন যে, কোষ্ঠবদ্ধ হইলে ভেরেট্রম ব্যবহারে অনেক বার অধিক পরিমাণে মলত্যাগ হইয়া থাকে ; সুতরাং হোমিওপেথিক মতে কলেবা প্রভৃতি যে সকল রোগে ঘন ঘন মলত্যাগ হইতে থাকে, তাহাতে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। পিতৃদেব মহাশয় বলেন যে, তাঁহারা বহুসংখ্যক ওলাউঠা রোগী দেখিয়া বুঝিতে পারিয়াছেন যে, কলেরা রোগের প্রবল অবস্থায় ভেরেট্রম্ সর্ব্বোৎ-কৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলিয়াছেন যে, পাকস্থলী এবং সরল অন্ত্রের উপর

এই ঔষধের ক্রিয়া অতি উত্তম। তাঁহার মতে ভেরেট্রম্ এই সকল স্থানের স্নায়ু-গুলির উপর ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া এই প্রকার অবস্থা আনয়ন করে। যখন এই সকল স্নায়ু অবসন্ন হইয়া পড়ে, তখনই এই সকল স্থানের রক্তবহা নাড়ীসমূহ রক্তে পরিপূর্ণ হইয়া উঠে এবং তাহাদের মধ্য দিয়া রস (serum) নির্গত হইতে থাকে। ভেরেট্রমে সচরাচর যে দুর্ব্বলতা, শরীরের শীতলতা এবং ভয়ানক অবসন্ন ভাব দৃষ্ট হয়, তাহা এই সমস্ত স্নায়ু হইতেই ঘটিয়া থাকে।

নিম্নলিখিত কয়েকটী ভেরেট্রমের বিশেষ লক্ষণ :—

**বমন এবং ঘন ঘন চাউল-ধোয়ানি জলের মত মলত্যাগ, পেটে বেদনা, হস্তপদের আক্ষেপ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, শীতল ঘর্ম্ম—কপালে অধিক ; হস্ত পদ শীতল এবং নীলাভ হইয়া যাওয়া, অতিশয় জল-পিপাসা, বরফের মত শীতল জল বা অন্য কোন ঠাণ্ডা জিনিস এবং অম্ল দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা।**

কেহ কেহ বলেন যে, ওলাউঠাব প্রারম্ভেই ভেবেট্রম প্রয়োগ কবা উচিত, তাহা হইলে আব বোগ অধিক বাড়িতে পাবে না এবং উদবাময় প্রকাশ পাইতে না পাইতেই রোগ থামিয়া যায়। আমরা অনেক সময় এইরূপ অবস্থাতে ভেরেট্রম প্রয়োগ করিয়া বিশেষ ফললাভ কবিয়াছি। ভেবেট্রমেব বিষ প্রয়োগ করিলে যে উদরাময় উপস্থিত হয়, তাহাতে কখন ওলাউঠাব মত মল দৃষ্ট হয় না, মল প্রায়ই হরিদ্রাবর্ণ, পিত্তসংযুক্ত অথবা সবুজবর্ণ জলের ন্যায হইয়া থাকে এবং উহার সহিত প্রস্রাবও বন্ধ হইতে দেখা যায় না। কিন্তু আমরা অনেক বার ভেরেট্রম প্রয়োগ কবিয়া ইহা বেশ বুঝিতে পারিয়াছি যে, ওলাউঠা রোগের প্রথমাবস্থাতে ভেবেট্রম এলবম্ ব্যবহাব কবিলে বিশেষ ফল হইয়া থাকে। ওলাউঠা রোগেব প্রথমাবস্থাতে অতিশয় দুর্ব্বলতা লক্ষিত হইয়া থাকে এবং এ স্থলেও ভেরেট্রম প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে। মহাত্মা হানিমান তাঁহার "লেসার রাইটিংস্" (Lesser Writings) নামক পুস্তকে এই সম্বন্ধে যাহা লিখিয়াছেন, তাহাও আমরা এই স্থলে উদ্ধৃত কবিতেছি :—"দুইটী শিশু ভ্রমক্রমে ভেরেট্রম ( White Hellebore ) খাইয়া ফেলে। কয়েক মিনিট পরেই তাহাদের সমস্ত শরীর শীতল হইয়া যায়, তাহারা অতিশয় দুর্ব্বল

হইয়া পড়ে, এমন কি তাহাদের উঠিবার শক্তি ছিল না। তাহাদের চক্ষু কোটর হইতে বাহির হইয়া পড়িবে এইরূপ বোধ হয়, তাহাদের মুখ হইতে লালা গড়াইয়া পড়িতে থাকে এবং তাহারা প্রায় সংজ্ঞাশূন্য হইয়া পড়ে। মহাত্মা হানিমান তাহাদিগকে এই ঘটনার অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে দেখিতে যান এবং যখন তিনি তাহাদের নিকট উপস্থিত হন, তখন তাহারা মৃতপ্রায় হইয়াছিল। তাহাদের মুখমণ্ডল অতিশয় বিকৃত ভাব ধারণ করিয়াছিল, সমস্ত শরীর শীতল হইয়া গিয়াছিল, মাংসপেশী সকল শিথিল হইয়া পড়িয়াছিল এবং শ্বাস প্রশ্বাস প্রায় রুদ্ধ হইয়া আসিতেছিল।

আমরা সচরাচর ভেরেট্রম ১২শ অথবা ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কেহ কেহ ৩য় বা ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যবহার করিয়া ফললাভ করিয়াছেন।

## ক্যাম্ফর।

## CAMPHOR.

ভেরেট্রমের পরেই ক্যাম্ফর ওলাউঠার আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা ওলাউঠার প্রতিষেধকরূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রোগের প্রারম্ভেই উদরাময়ের অবস্থায় ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। আবাব কোলাপ্স বা পতন অবস্থায় ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে। যদি ওলাউঠার বিষ একেবারে শরীরকে জর্জ্জরিত করিয়া ফেলে, তাহা হইলে ক্যাম্ফরের কথা আমাদের মনে আসা উচিত। ইহাতে শরীর বরফের মত শীতল হয়, গলা বসিয়া যায় এবং কথা স্পষ্টরূপে বাহির হয় না ও ভয়ানক দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়। রোগীর অধিক পরিমাণে ভেদ হইতে আরম্ভ হইবামাত্রই ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা উচিত। এই অবস্থাতে যদি প্রত্যেক বার মল-ত্যাগের পরেই এক হইতে পাঁচ ফোঁটা পর্য্যন্ত ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা যায়, তাহা হইলে রোগ আর বাড়িতে পারে না, সমস্ত লক্ষণই আশু প্রশমিত হইয়া যায়। মহাত্মা হানিমান বলিয়াছেন, রোগের প্রথমাবস্থাতে ক্যাম্ফর প্রয়োগ করিলে তৎক্ষণাৎ উপকার দর্শে। সুতরাং রোগীর আত্মীয় স্বজন বা বন্ধুদেরই রোগীকে ক্যাম্ফর দেওয়া উচিত, কারণ চিকিৎসককে ডাকিতে ডাকিতে অনেক সময় এই

অবস্থা অতীত হইয়া যায়। হয়তঃ এই অবস্থাতে রোগীর মৃত্যু ঘটে, অথবা রোগের দ্বিতীয় অবস্থা (second stage) আসিয়া উপস্থিত হয় এবং এই অবস্থাতে ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা অবিধেয়। অতএব রোগের প্রথম অবস্থায় ঘন ঘন ক্যাম্ফব প্রয়োগ কবিলে বিশেষ উপকার দর্শে। সচরাচর এক আউন্স ক্যাম্ফরেব সহিত বার আউন্স এলকোহল মিশ্রিত করিয়া স্পিরিট অব্ ক্যাম্ফর প্রস্তুত কবা হইয়া থাকে। স্পিবিট অব্ ক্যাম্ফর অল্পপরিমাণ চিনি অথবা জলের সহিত মিশাইয়া বোগীকে দেওয়া যায়।

মহাত্মা হানিমান বলিয়াছেন :—

রোগের প্রারম্ভে যত শীঘ্র ক্যাম্ফর ব্যবহৃত হইবে, তত শীঘ্রই রোগী রোগমুক্ত হইয়া উঠিবে। অনেক সময়ে দুই তিন ঘণ্টার মধ্যেই উত্তাপ, বল ও জ্ঞানলাভ হইবে, এবং অস্থিরতা তিরোহিত হইয়া রোগীর সুনিদ্রা হইবে ও রোগী কালের করাল কবল হইতে মুক্তি লাভ করিবে। ("The quicker all this is done at the onset of the first stage of the disease, the more rapidly and certainly will the patient recover; often in a couple of hours warmth, strength, consciousness, rest and sleep return, and he is saved.")

হানিমানের কথাগুলির সারবত্তা আমরা ভারতে পুনঃপুনঃ প্রত্যক্ষ করিয়াছি। ষোল সতব বৎসব পূর্ব্বে যখন আমবা রোগের প্রথমাবস্থাতে আহূত হইতাম, তখন অধিকাংশ বোগীই ক্যাম্ফর সেবনেই আরোগ্য লাভ করিত। এক্ষণে আমরা প্রায় আর প্রথমাবস্থাতে রোগীকে দেখিতে পাই না, সুতরাং ক্যাম্ফর প্রয়োগে কোন ফল হয় না। রোগের প্রথম অবস্থা অতীত হইয়া গেলে আর ক্যাম্ফর ব্যবহার করা উচিত নহে।

## কিউপ্রম্।

### CUPRUM METALICUM.

কিউপ্রম এই রোগের আর একটী উত্তম ঔষধ। রোগের প্রবল অবস্থাতে প্রায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়া যায় এবং হাত পায়ের খাল ধরা প্রভৃতি নিবারিত হয়। শরীরের অন্যান্য স্থানে আক্ষেপ

হইলেও ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে। হানিমানের এই ঔষধের উপর বিশেষ বিশ্বাস ছিল। তিনি কোন কোন স্থলে কিউপ্রম এবং ভেরেট্রম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতেন।

আমার মাতামহ স্বর্গীয় বিহারী লাল ভাদুড়ি মহাশয় বহুসংখ্যক ওলাউঠা-রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন এবং তাঁহার চিকিৎসানৈপুণ্য-প্রভাবে কলিকাতা মহানগরীতে আজ হোমিওপেথিক চিকিৎসা বদ্ধ-মূল হইয়া প্রতিষ্ঠা লাভ করিয়াছে। তিনি বলিতেন, সময়ে সময়ে মনে হয় যে, কিউপ্রম প্রয়োগে হয়ত আমরা সমস্ত রোগ আরোগ্য করিতে পারি। পতনাবস্থাতে ভেদ বমির সহিত যদি আক্ষেপ এবং হিক্কা বর্ত্তমান থাকিত, তাহা হইলে তিনি প্রায়ই কিউপ্রম আর্স প্রয়োগ করিতেন। ডাক্তার ভাদুড়ির প্রণীত চিকিৎসা-বিজ্ঞান নামক পুস্তকে ওলাউঠার চিকিৎসা সম্বন্ধে যাহা লিখিত হইয়াছে, এই পুস্তকে তাহা প্রকটিত করিবার ইচ্ছা আছে। কারণ অনেকেই স্বর্গীয় ভাদুড়ী মহাশয়ের চিকিৎসা-প্রণালী জানিতে ইচ্ছুক, কিন্তু তাঁহার পুস্তক আজ কাল দুষ্প্রাপ্য। ইংলণ্ডের ডাক্তার ড্রিসডেল্ ও রাসেল্ এবং মিঃ প্রক্টর কিউপ্রমেব বিশেষ প্রশংসা করিয়া গিয়াছেন। প্রক্টর সাহেব এই ঔষধের দ্বারা ৯৮টী রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন এবং তাহাতে বিশেষ উপকারও পাইয়াছিলেন। তিনি লিখিয়াছেন, আক্ষেপ নিবারণের পক্ষে ইহা নিশ্চয়ই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ। বমনেও ইহা বিশেষ ফলপ্রদ হইয়া থাকে। আমি এই রোগের চিকিৎসা করিতে করিতে ক্রমশঃ পতনাবস্থায় কিউপ্রমের উপর বিশেষ নির্ভর করিতাম এবং আমার মনে হয় যে, এই অবস্থায় কিউপ্রম সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ।

কিউপ্রমের বিশেষ লক্ষণসমূহ :—জলবৎ কুমড়া পচানীর মত মল; ঘন ঘন পেটবেদনা ও পেটের মাংসপেশীর আক্ষেপ, অতিশয় অস্থিরতা, হাত পায়ে খিলধরা বা আক্ষেপ, উহা প্রথমে অঙ্গুলিতে আরম্ভ হইয়া ক্রমে সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। অতিশয় দুর্ব্বলতা, পায়ের গুলিতে (calf) এবং পেটের মাংসপেশীতে আক্ষেপ, হস্ত পদ বরফের মত শীতল, শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত ও কষ্টদায়ক এবং সময়ে সময়ে

তাহার সহিত ঘড় ঘড় শব্দ, নাড়ীর গতি অতিশয় ক্ষীণ, সময়ে সময়ে একেবারে অনুভূত হয় না। মুখমণ্ডল বিকৃত, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট, অতিশয় জলপিপাসা, জল পান করিলে উহা শব্দ করিয়া নামিতে থাকে, জলপানের পর বমনোদ্রেকের হ্রাস হয়, মূত্রকৃচ্ছ্র অথবা একেবারে মূত্র বন্ধ হইয়া যাওয়া ইত্যাদি। আমরা সচরাচর এই ঔষধের ১২শ এবং তদূর্দ্ধ ক্রম ব্যবহাব কবিয়া থাকি। অনেক সময়ে ২০০ ডাইলিউসন ব্যবহাবে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

কিউপ্রম আর্সেনিকের কথা আমরা ইতিপূর্ব্বে উল্লেখ করিয়াছি। আমেবিকার ডাক্তাব হেল প্রথমে এই ঔষধ ব্যবহাব কবেন। তিনি বলেন, ১৮৬৭ এবং ৭৬ খৃঃ অব্দে তিনি কয়েকটী অতিশয় কঠিন ওলাউঠাগ্রস্ত বোগীকে এই ঔষধ সেবন কবিতে দেন। এই সমস্ত বোগীব সবল অন্ত্রের কঠিন লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়। তদ্ভিন্ন ইহাদেব অতিশয আক্ষেপও বর্ত্তমান ছিল। পেট এবং হস্তপদেব সকল স্থানেই আক্ষেপেব লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল। কিউপ্রম এবং আর্সেনিক পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহাব কবিযা কিছুই ফল পান নাই। কিন্তু কিউপ্রম আর্সেনিক ৬ষ্ঠ চূর্ণ ব্যবহার কবিয়া বিশেষ উপকাব পাইয়াছিলেন। ছোট ছোট শিশুদিগকে জলেব সহিত মিশাইয়া এবং যুবকদিগকে চূর্ণ প্রদান করাতে বিশেষ উপকাব হইয়াছিল। এই সমস্ত দেখিয়া আমাব দৃঢ় ধাবণা হইয়াছে যে, শিশুদিগের ওলাউঠায় অথবা অন্য প্রকাব উদবাময়েব সহিত যদি পেটবেদনা, ও অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক আক্ষেপ বর্ত্তমান থাকে ও তজ্জন্য যন্ত্রণায় বোগী চিৎকাব করিয়া উঠে, হাত পায়েব খাল ধবা, অতিশয় দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে এবং পতনাবস্থায় কিউপ্রম আর্স ব্যবহার কবিলে নিশ্চয়ই উপকার দর্শিবে। আমরা এই ঔষধ যথেষ্ট ব্যবহার কবিয়াছি এবং ইহা দ্বারা অনেক রোগীর প্রাণবক্ষা হইয়াছে।

ভেবেট্রম এবং ক্যাম্ফরেব ন্যায় আরও কয়েকটি ঔষধ আছে। উদরাময়ের অবস্থায় এই ঔষধগুলি বিশেষ উপকারী। রিসিনস্, জ্যাট্রোফা, ইউফরবিয়ম, ক্রোটন টিগলিয়ম, ইলাটেরিয়ম এবং এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট ইহাদের মধ্যে প্রধান।

১৮৮৩ খৃঃ অব্দে কলিকাতা নগরীতে যখন ওলাউঠা মহামারিরূপে প্রকাশ পায়, তখন পিতৃদেব মহাশয় রিসিনস ব্যবহারে বিশেষ উপকার পাইয়াছিলেন। ওলাউঠা রোগে উদরাময়ের লক্ষণসমূহ প্রবল থাকিলে রিসিনসে বিশেষ উপকার দর্শে। আহারাদির অনিয়ম বশতঃ উদরাময় হইয়া যদি ক্রমে কঠিন আকার ধারণ করে এবং ওলাউঠায় পরিণত হয়, তাহা হইলে রিসিনস বিশেষ ফলপ্রদ। ঐ বৎসরের ইণ্ডিয়ান হোমিওপেথিক রিভিউ নামক পত্রিকায় বহুসংখ্যক রোগীর বিবরণ প্রকাশিত হইয়াছিল। কলিকাতার কোনও একটি পরিবারের মধ্যে ওলাউঠা প্রকাশ পায় এবং তিন জন এই রোগে আক্রান্ত হইয়া কালগ্রাসে পতিত হন। এই সমস্ত রোগীগুলিরই হোমিওপেথিক মতে চিকিৎসা হইয়াছিল। চতুর্থ রোগীটির চিকিৎসার ভার পিতৃদেব মহাশয়ের উপর অর্পিত হয়। তিনি রিসিনস্ প্রয়োগে রোগীটীকে রোগমুক্ত করেন। পরে এই পরিবারস্থ আরও কয়েকটী লোকের এই রোগ হয় এবং সকলেই আরোগ্য লাভ করেন। এই সমস্ত রোগীর চিকিৎসার জন্য আরও একজন চিকিৎসক নিযুক্ত ছিলেন এবং তিনি রিসিনসের ক্রিয়া দেখিয়া চমৎকৃত হইয়াছিলেন। তিনি ঔষধের নাম জানিবার জন্য অত্যন্ত ব্যগ্র হইয়াছিলেন এবং রিসিনসের লক্ষণসমূহ ভালরূপে শিক্ষা করিয়া লইয়াছিলেন। উপরি-উক্ত রোগীগুলিকে তিনি ভেরেট্রম্, ক্যাম্ফর প্রভৃতি সেবন করিতে দিয়াছিলেন, কিন্তু কোন ফল হয় নাই বলিয়া বিশেষ দুঃখিত হইয়াছিলেন। এই চিকিৎসকটি এলোপেথিক চিকিৎসা শিক্ষা করিতেছিলেন এবং বলিয়াছিলেন যে, ডাক্তার জর্জ্জ জনষ্টন সাহেব ওলাউঠায় ক্যাষ্টর অয়েল প্রয়োগ করিবার উপদেশ দিয়াছেন।

রিসিনসের বিশেষ লক্ষণ :—জলবৎ কুমড়াপচানীর মত মল, বমন, হাত পায়ে খিল্‌ধরা, কিন্তু পেটবেদনা থাকে না। অতিশয় দুর্ব্বলতা, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়া, নাড়ী প্রায় পাওয়া যায় না এবং হস্ত পদ ঈষৎ শীতল বলিয়া বোধ হয়। রিসিনসে দুর্ব্বলতা ক্রমে ক্রমে বাড়িতে থাকে; ক্যাম্ফর এবং ভেরেট্রমে দুর্ব্বলতা আনীত হয়। রিসিনসে মল প্রায়ই হরিদ্রাবর্ণ দৃষ্ট হয়। কখন কখন উহা আম ও রক্তসংযুক্তও দেখা যায়।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ডাইলিউসন ব্যবহার করি এবং তাহাতে উপকারও পাইয়া থাকি। রোগ যখন প্রবল আকার ধারণ করে, তখন

প্রত্যেক বার মলত্যাগের পর একমাত্রা করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শে।

এইরূপ অবস্থায় জ্যাট্রোফা আর একটি উত্তম ঔষধ। ইহাতে হৃৎপিণ্ডের অতিশয় দুর্ব্বলতা লক্ষিত হইয়া থাকে। বমন জ্যাট্রোফার এক প্রধান লক্ষণ। ইহাতে উদরাময় অপেক্ষা বমন অধিক হইতে দেখা যায়। প্রায়ই সাদা অণ্ডলালার মত পদার্থ বমন হয়। মল জলবৎ এবং বেগে নির্গত হইতে থাকে। পেটের মধ্যে হড় হড় এবং গড় গড় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়, পায়ে অতিশয় খাল ধরিতে থাকে এবং পাকস্থলীর মধ্যে বেদনা ও জ্বালা অনুভূত হয়। শরীর শীতল হইয়া যায়, অল্প অল্প ঘর্ম্মও হইতে থাকে এবং নাড়ীর গতি ক্ষীণ হইয়া আইসে। ক্রোটনের ন্যায় ইহাতেও জলবৎ মল বেগে নির্গত হয়। ইহাতে কলেরার কঠিন কঠিন লক্ষণ প্রায়ই দেখা যায় না; রোগীর মনে কোন ভয় বা চিন্তার উদয় হয় না এবং তাহাকে বেশ প্রফুল্ল দেখিতে পাওয়া যায়।

জ্যাট্রোফার ন্যায় ইউফর্‌বিয়ম্ আর একটি উত্তম ঔষধ। এই দুইটি ঔষধই কলেরার মত উদরাময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রকৃত ওলাউঠায় ইহারা প্রায় ব্যবহৃত হয় না। জ্যাট্রোফা এবং ইউফরবিয়ার লক্ষণসমূহের মধ্যে অতি অল্পই বিভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। আমরা সচরাচর এই দুই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। প্রত্যক বার মলত্যাগের পর একমাত্রা ঔষধ দেওয়া উচিত।

উদরাময়ে ক্রোটন টিগ্‌লিয়ম্ একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রকৃত কলেরায় ইহা ব্যবহৃত হয় না বটে, কিন্তু অনেক সময়ে রোগের প্রারম্ভে এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে উদরাময় নিবারিত হইয়া যায়, এবং রোগ আর কঠিন আকার ধারণ করিতে পারে না। ইহাতে মল হরিদ্রাবর্ণ ও জলবৎ হয় এবং বেগে নির্গত হইতে থাকে। আহার কিম্বা পান করিবার পর রোগের বৃদ্ধি হয়। ইহাতে মৃত্যুকালীন বিবমিষা বা বমনোদ্রেক লক্ষিত হয়। জল পান করিবামাত্র উঠিয়া যায় এবং বমনের পর রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ৬ষ্ঠ হইতে ৩০শ ক্রম পর্য্যন্ত এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

ভেরেট্রমের মত এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট আর একটি উত্তম ঔষধ। আমরা অনেক সময়ে ভেরেট্রম প্রয়োগ করিয়া ফল না পাইলে এণ্টিমোনিয়ম্ ব্যবহার করিয়া থাকি।

ইহার বিশেষ লক্ষণ :—চালধোয়ানি জলের মত মল, অতিশয় পরিশ্রমের সহিত বমন, বমনের সময় রোগীকে অতিশয় বেগ দিতে হয়, এবং কষ্ট অনুভব করিতে হয়। শীতল চট্‌চটে ঘাম, অজ্ঞান ভাব ও তৎসঙ্গে অতিশয় দুর্ব্বলতা, নাড়ী প্রায় পাওয়া যায় না, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া প্রায় বন্ধ হইয়া আইসে, শ্বাস প্রশ্বাস অতি কষ্টে লইতে ও ফেলিতে হয় এবং ক্রমে পূর্ণ পতনাবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়। যখন বসন্ত বহুব্যাপিরূপে প্রকাশ পায়, সেই সময়ে যদি কলেরা প্রাদুর্ভূত হয়, তাহা হইলে প্রথমেই এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট প্রয়োগ করা উচিত। এইরূপ অবস্থায় এণ্টিমোনিয়ম্ ব্যবহার করিয়া আমরা অনেক সময় বিশেষ ফল লাভ করিয়াছি।

আইরিস ভার্সিকোলার ওলাউঠার আর একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিন্তু ইহাতে বমনই অধিক লক্ষিত হইয়া থাকে। এই ঔষধ সেবনে আমরা অনেক সময়ে অতিকষ্টদায়ক বমন আশু প্রশমিত হইতে দেখিয়াছি। ইহাতে অম্ল উদ্গার উঠিতে থাকে এবং গলা হইতে পাকস্থলী পর্য্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। ইহাতে অনেক সময়ে পিত্তসংযুক্ত বমনও হইতে দেখা যায়। কলিকাতার নিকট-বর্ত্তী কোন এক স্থানে একটী যুবকের পীড়ায় এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া পিতৃদেব মহাশয় বিশেষ ফল লাভ করিয়াছিলেন। যে চিকিৎসক ইঁহার পূর্ব্বে রোগীর চিকিৎসা করিতেছিলেন, তিনি নানা প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কিছুতেই ভেদ বমন বন্ধ করিতে পারেন নাই। এক মাত্রা আইরিস সেবন করিবার পরই রোগী অনেকটা সুস্থ হইয়া উঠেন এবং ২।৩ ঘণ্টার মধ্যেই রোগ নিবারিত হইয়া যায়। এই রোগী ইহার পূর্ব্বে দুই তিন দিন ক্রমাগত কষ্ট পাইয়াছিলেন।

উপরে যে কয়েকটি ঔষধের বিষয় লেখা হইল, সকল গুলিই ওলাউঠার উদরাময়ের অবস্থায় বিশেষ উপকারী।

কিন্তু যদি বমন ও উদরাময় বন্ধ না হয় এবং শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহা হইলে প্রায়ই পতনাবস্থা আসন্ন বলিয়া বোধ হয়। এমন কি, পতনাবস্থার সমস্ত লক্ষণই রোগীতে দৃষ্ট হইয়া থাকে। কিন্তু এইরূপ অবস্থা দেখিয়াও চিকিৎ-সকের কখনই হতাশ হওয়া উচিত নহে। কারণ এইরূপ অবস্থাতেও হোমিও-প্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিলে অনেক উপকার দর্শে। অনেক সময়ে অনেক রোগী আসন্ন মৃত্যু হইতেও রক্ষা পাইয়া থাকে।

এই অবস্থাতে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর মনে আইসে :—

আর্সেনিক — একোনাইট, ক্যাম্ফর, ভেরেট্রম এল্‌বম্, কার্ব্বো ভেজ, কিউপ্রম্ আর্স, হাইড্রোসায়েনিক য়্যাসিড্, কোব্রা, সিকেলি, এন্টিম্ টার্ট

এই অবস্থায় চিকিৎসা করা অতি দুরূহ ব্যাপার। কারণ এইরূপ অবস্থাতে যে সমস্ত ঔষধ প্রযুক্ত হয়, তাহাদের লক্ষণসমূহের মধ্যে অতি অল্পই প্রভেদ দৃষ্ট হইয়া থাকে, কিন্তু যদি লক্ষণগুলি আমরা ভালরূপে বুঝিয়া ও লিখিয়া লইয়া ঔষধ নির্ব্বাচনে প্রবৃত্ত হই, তাহা হইলে আর বিশেষ গোলযোগ হয় না।

পতনাবস্থায় আর্সেনিকম্ অ্যাল্‌বম্ এক প্রধান ঔষধ। ইহার লক্ষণসমূহের এবং কলেরার লক্ষণসমূহের মধ্যে এতই সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায় যে, আর্সেনিকের বিষ ভক্ষণ করিয়া যে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়, সেই গুলি অনেক সময় কলেরার লক্ষণ বলিয়া ভ্রম হইয়া থাকে। আমরা অনেক বার আর্সেনিকম্ ব্যবহার করিয়াছি এবং অনেক সময়ে ইহাতে অত্যাশ্চর্য্য ফললাভও করিয়াছি। আর্সেনিকের ক্রিয়া এবং ইহার লক্ষণসমূহ ভালরূপে জানা আমাদের বিশেষ আবশ্যক। অনেক কঠিন কঠিন রোগীতে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া আমরা বিশেষ উপকার পাইয়াছি। ইহার লক্ষণসমূহ এই পুস্তকে অতি স্পষ্টভাবে লিখিত হইয়াছে এবং সেই সমস্ত এক বার আয়ত্ত করিতে পারিলে আর ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকিবে না। অতিশয় দুর্ব্বলতার সহিত অস্থিরতা আর্সেনিকের একটি প্রধান লক্ষণ। হয়ত রোগীর নাড়ী পাওয়া যায় না এবং রোগী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে,

বাক্‌শক্তি পর্য্যন্ত রহিত হইয়া যায়, কিন্তু রোগীকে দেখিলে মনে হয় যে, তাহার শরীরের মধ্যে একটা ভয়ানক অস্থিরতা বর্ত্তমান রহিয়াছে, সে প্রকাশ করিতে পারিতেছে না। আর্সেনিকের দুর্ব্বলতা বাহ্যিক এবং মানসিক উভয় প্রকারই হইয়া থাকে।

আর্সেনিকের বিশেষ লক্ষণসমূহ :—

অতিশয় অস্থিরতা এবং অসচ্ছন্দ ভাব, মৃত্যুভয়, অতিশয় দুর্ব্বলতা ও শক্তিহীনতা, চক্ষু কোটরে বসিয়া যায়, মুখমণ্ডল বিকৃত, নাসিকা শুষ্ক এবং শীতল, শীতল চট্‌ চটে ঘর্ম্ম, সমস্ত শরীরে দাহ, উদগার এবং বমন, অসহ্য পিপাসা. ক্রমাগত মুখ শুকাইয়া যাওয়া, পাকস্থলীর ও সরলান্ত্রের মধ্যে জ্বালা, প্রস্রাব সম্পূর্ণ বন্ধ হইয়া যাওয়া. জলের মত পাতলা মল. ইত্যাদি।

অতিরিক্ত ফল খাইয়া. বরফ জল পান করিয়া, অথবা আর্দ্র স্থানে বা পচা দুর্গন্ধপূর্ণ স্থানের নিকট বাস করিয়া যদি রোগ উৎপন্ন হয়. তাহা হইলে আর্সেনিক প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। রোগের প্রবল অবস্থায় ঔষধ ঘন ঘন প্রয়োগ করাই বিধেয়। ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া ফল না হইলে অনেক সময় ২০০ শত বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া উপকার পাওয়া যায়। পিতৃদেব মহাশয় অনেক দুরারোগ্য রোগীকে ২০০ শত ক্রম সেবন করাইয়া রোগমুক্ত করিয়াছেন।

যদিও আর্সেনিক ওলাউঠার একটী প্রধান ঔষধ, তথাপি ওলাউঠা হইলেই আর্সেনিক প্রয়োগ করা উচিত নহে। হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিতে হইলে ঔষধের লক্ষণসমূহ বিশেষরূপে পর্য্যবেক্ষণ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করা উচিত। ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, অনেক অবিবেচক চিকিৎসক আর্সেনিক প্রয়োগ করিয়া অনেক সময় বিশেষ অনিষ্ট করিয়া থাকেন। কেবল আর্সেনিক কেন, প্রত্যেক ঔষধ প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে উহার লক্ষণসমূহ রোগের লক্ষণসমূহের সহিত ভালরূপে মিলাইয়া লওয়া কর্ত্তব্য। কারণ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ উত্তমরূপে নির্ব্বাচিত না হইলে তাহাতে কোনই ফল হয় না। আমরা আজকাল

দেখিতে পাই যে, চিকিৎসকেরা উচ্চ ক্রম ও নিম্ন ক্রম ব্যবহার লইয়া অনেক তর্ক বিতর্ক করিয়া থাকেন। কিন্তু ঔষধ নির্ব্বাচন সম্বন্ধে তাঁহাদিগের সেরূপ আগ্রহ দেখিতে পাওয়া যায় না।

ক্যাম্ফরের কথা আমরা ইতিপূর্ব্বে বলিয়াছি। পতনাবস্থায় ক্যাম্ফর প্রয়োগে বিশেষ ফল হইতে দেখা যায় না। হঠাৎ অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইলে, সমস্ত শরীর শীতল হইলে, অথবা শরীরে অত্যন্ত জ্বালা যন্ত্রণা থাকিলে ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা যায়। শীতল ঘর্ম্ম, মুখমণ্ডল নীলাভ, গলার শব্দ বসিয়া যাওয়া, যন্ত্রণাকর আক্ষেপ এবং সংজ্ঞাহীনতা ক্যাম্ফরের আরও কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ। উপকার হইবামাত্রই ক্যাম্ফর বন্ধ করা উচিত। ক্যাম্ফর অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা বিধেয় নহে।

পতনাবস্থায় একোনাইট আমাদিগের এক প্রধান সহায়। ইংলণ্ডের ডাক্তার হিউজ বলিয়াছেন যে, কালে একোনাইট কলেরার এক প্রধান ঔষধ হইবে। ডাক্তার হেম্পেলই প্রথমে কলেরায় একোনাইটের কথা উল্লেখ করেন। একোনাইট বহুসংখ্যক রোগীতে ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়া আমরা আজ ডাক্তার হিউজের কথার সম্পূর্ণ অনুমোদন করিতেছি।

একোনাইটের বিশেষ লক্ষণ :—

অতিশয় দুশ্চিন্তা ও মৃত্যুভয়, সমস্ত শরীর শীতল হইয়া যাওয়া, শীতল ঘর্ম্ম, অত্যধিক জলপিপাসা, অস্থিরতা, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট, বক্ষঃস্থলে বেদনা ও চাপ বোধ, নাড়ীর গতি অতিশয় ক্ষীণ ও দ্রুত, হৃৎপিণ্ডের গতি অতিশয় দুর্ব্বল ও মৃদু। পেটে অসহ্য বেদনা থাকিলে একোনাইট আমাদের একটী প্রধান সহায়। কিছুদিন পূর্ব্বে একটি প্রৌঢ়বয়স্কা স্ত্রীলোকের ওলাউঠা হইয়াছিল। সম্পূর্ণ পতনাবস্থা, অস্থিরতা এবং পেটে অসহনীয় বেদনা উপস্থিত হইলে অনেক প্রকার হোমিওপেথিক ঔষধ প্রয়োগ করা হয়, কিন্তু কিছুতেই কোন ফল দর্শে না। পরিশেষে আধ ঘণ্টা অন্তর একোনাইট প্রয়োগ করাতে কিছুক্ষণ পরেই যন্ত্রণা কমিয়া যায় ও তিনি অনেকটা সুস্থ বোধ করেন এবং ক্রমে প্রতিক্রিয়ার অবস্থা উপস্থিত হয়। যে সময়ে দিনের বেলা অতিশয় গরম হয় অথচ রাত্রিতে শীতল

বায়ু বহিতে থাকে, সেই সময়ে ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া উপস্থিত হইলে একোনাইট বিশেষ উপকারপ্রদ।

কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস পতনাবস্থার আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমরা ইহা অনেক বার ব্যবহার করিয়াছি এবং অনেক সময়ে অনেক রোগী আসন্ন মৃত্যু হইতে রক্ষা পাইয়াছে। যখন আর শরীরের কোনই ক্ষমতা থাকে না, এমন কি, ঔষধের ক্রিয়া পর্য্যন্ত লক্ষিত হয় না, তখন কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস প্রয়োগ করিলে অনেক সময়ে ফল দর্শে।

কার্ব্বো ভেজের বিশেষ লক্ষণ :—

রোগী মৃতবৎ পড়িয়া থাকে, নাড়ী পাওয়া যায় না, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে, শরীর নীলাভ হইয়া আইসে, গলার স্বর অস্পষ্ট হইয়া যায়, অতিশয় শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট হয়, রোগীকে ক্রমাগত বাতাস করিতে হয়, জলপিপাসা থাকে না, বমন ও মলত্যাগ বন্ধ হইয়া যায়, পেট ফাঁপিয়া উঠে, এবং প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। এইরূপ অবস্থায় কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস ব্যবহৃত হয়। ৩০শ বা তদূর্দ্ধ ক্রম সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। নিম্ন ক্রম ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় না।

পতনাবস্থায় হাইড্রোসায়েনিক এসিড আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। সময়ে সময়ে এই ঔষধ সেবনে অনেক রোগী আসন্ন মৃত্যু হইতে রক্ষা পাইয়া থাকে। কিছু দিন পূর্ব্বে পিতৃদেব মহাশয় একটী ছোট বালিকার চিকিৎসা করেন। যখন তিনি রোগীর বাটীতে পৌছেন, তখন রোগীর শ্বাস হইয়াছে বলিয়া রোগীর আত্মীয়বর্গ কাঁদিতে থাকে, এমন কি রোগী ঔষধ পর্য্যন্ত গলাধঃকরণ করিতে পারে না। সেই সময়ে তিনি একখানি পরিষ্কার রুমালে কয়েক ফোটা হাইড্রোসায়েনিক এসিড ঢালিয়া উহা রোগীর নাসিকার নিকট ধরিলেন এবং কয়েক মিনিটের মধ্যেই দেখিলেন যে, তাহার শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট অনেক কমিয়া গিয়াছে। ক্রমে বালিকা সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিল। এই জন্যই পরলোকগত ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলিয়াছিলেন যে, মন্ত্রের ন্যায় কাজ করিতে পারে এরূপ যদি কোন ঔষধ থাকে, তবে উহা হাইড্রোসায়েনিক এসিড। সময়ে সময়ে মনে হয় যে, এই ঔষধ যেন

মৃতদেহে পুনর্জীবন আনয়ন করে। কয়েক বৎসর গত হইল আমরা কলিকাতার নিকটবর্ত্তী কোন একটী গ্রামে একজন উকিলের চিকিৎসা করিতে যাই। রাত্রি ১১টার সময় আমরা ভাড়াটিয়া গাড়ী করিয়া গমন করি এবং অতি প্রত্যুষে রোগীর বাটীতে উপস্থিত হই। সমস্ত রাত্রি কষ্টভোগ করিয়া যখন আমরা রোগীর বাটীতে পৌঁছিলাম, তখন দেখিলাম যে, বাড়ীর উঠানে অনেক লোক জমিতেছে এবং রোগীকে শয্যা হইতে মাটিতে নামান হইয়াছে। একজন বৃদ্ধ হোমিওপেথিক চিকিৎসক হতাশ হইয়া রোগীর দিকে চাহিয়া রহিয়াছেন। তখন আমাদের মনে যে কিরূপ ভাব হইয়াছিল, তাহা সকলে সহজেই অনুমান করিতে পারেন। আমরা তাড়াতাড়ি গুটিকতক হাইড্রোসায়েনিক এসিডের বড়ি রোগীর মুখের মধ্যে দিয়া কিঞ্চিৎ জল ঢালিয়া দিলাম এবং কিয়ৎক্ষণ পরেই মনে হইল যেন রোগীর শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট কিছু কম হইয়াছে। দুই তিন মাত্রা হাইড্রোসায়েনিক এসিড প্রয়োগের পর বেলা ১১টার সময় রোগীকে অনেক সুস্থ বলিয়া বোধ হইল। সমস্ত দিন রোগীর নিকটে থাকিয়া সন্ধ্যার পর পুনরায় কলিকাতায় প্রত্যাগমন করিলাম। ঐ সময়ে ঐ গ্রামের বহুসংখ্যক লোক ওলাউঠায় মরিয়াছিল, সুতরাং ঐ স্থানে ঐ দিবস আমি অনাহারে ছিলাম, তথায় আহার করিতে আমার কোন মতে সাহস হইল না। পরে আমি আরও দুই দিন ঐ রোগীকে দেখিতে যাই এবং বলা বাহুল্য যে, তিনি সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠেন। যখন মনে হয় যে, ইনি আজ কলিকাতার নিকটবর্ত্তী এক স্থানের একজন প্রধান উকিল, তখন আর আনন্দের সীমা থাকে না এবং হানিমান ও তাঁহার আবিষ্কৃত হোমিওপেথিককে ধন্য বলিয়া মনে করিতে হয়।

হাইড্রোসায়েনিক এসিডের বিশেষ লক্ষণ :—

সমস্ত শরীর বরফের মত শীতল, নাড়ীর গতি অনুভূত হয় না, শ্বাসপ্রশ্বাস মৃদু, গভীর এবং আক্ষেপিক বলিয়া বোধ হয়, হৃৎপিণ্ডের গতি অতিশয় ক্ষীণ এবং মলমূত্রত্যাগ বন্ধ হয়।

আমরা সচরাচর ৩য় ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। রোগের প্রবল অবস্থাতে ঔষধ অতি শীঘ্র শীঘ্র প্রয়োগ করিতে হয়।

---

## কোব্রা বা নাজা।

## NAJA TRIPUDIANS.

কেউটে সাপের বিষ হইতে এই ঔষধ প্রস্তুত হইয়া থাকে। এই সাপের বিষ যে অতি ভয়ানক তাহা ভারতবর্ষের প্রায় সকলেই জানেন। ওলাউঠার ক্রিয়াও সময়ে সময়ে এইরূপ ভয়ানক দৃষ্ট হইয়া থাকে। পতনাবস্থাতে এই ঔষধ প্রয়োগে অনেক সময়ে বিশেষ উপকার দর্শে। ডাক্তার সাল্জাব বলিয়াছেন যে, যখন শ্বাস-প্রশ্বাস অতিশয় দ্রুত হয়, অথচ রোগী ভালরূপ নিঃশ্বাস টানিয়া লইতে না পারে, সেই সময় আমরা কোব্রা বা তৎসদৃশ কোন সর্পের বিষ হইতে যে সমস্ত ঔষধ প্রস্তুত হইয়াছে, তাহা প্রয়োগ করিয়া থাকি। এইরূপ অবস্থাতে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া প্রায় স্বাভাবিক লক্ষিত হইয়া থাকে। কিন্তু এইরূপ হইলেই নিশ্চয় বুঝিতে হইবে যে, সত্বর কিছু না করিতে পারিলে শ্বাসপ্রশ্বাসেব স্নায়ুমণ্ডলীর পক্ষাঘাত হইবে (It is a sure sign of impending paralysis of the respiratory centre)। সচরাচর এই সমস্ত ঔষধের উচ্চ ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

---

## সিকেলি।

## SECALE CORNUTUM.

পতনাবস্থাতে সিকেলি কর্ণিউটম্ আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার বিশেষ লক্ষণ :—জলবৎ দুর্গন্ধপূর্ণ মলত্যাগ, জলের ন্যায় বমন, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট, পায়ের গুলি ও বক্ষঃস্থলে খিল্‌ধরা বা আক্ষেপ, অতিশয় অস্থিরতা, শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট, জলপিপাসা ; নাড়ীর গতি অতিশয় মৃদু ও দুর্ব্বল, সময়ে সময়ে একেবারে অনুভূত হয় না ; সমস্ত শরীর শীতল, কিন্তু শরীরের অভ্যন্তরে রোগী অতিশয় উত্তাপ এবং যন্ত্রণা অনুভব করে, গায়ের উপর কোন কাপড় বা আবরণ সহ্য হয় না। পতনাবস্থাতে সিকেলি ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাওয়া যায় না, কিন্তু আক্ষেপের পক্ষে ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিউপ্রম ব্যবহার করিয়া ফল না দর্শিলে সিকেলি প্রয়োগে অনেক সময় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। হৃৎপিণ্ড

এবং বক্ষঃস্থলের আক্ষেপ দৃষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ সিকেলি প্রয়োগ করা উচিত। কারণ, ইহা অতিশয় ভয়ানক লক্ষণ, এবং ইহা আশু প্রশমিত না হইলে রোগীর মৃত্যু ঘটিতে পারে। ওলাউঠাক্রান্ত রোগীর যদি ঋতু হয়, তাহা হইলে উহাকে একটী কঠিন লক্ষণ বলিয়া মনে করিতে হইবে এবং এইরূপ অবস্থাতে সিকেলি এবং একোনাইট বিশেষ উপকারক ঔষধ। কলেরার পর যদি বিকারের লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে উহাকেও একটী গুরুতর লক্ষণ বলিয়া মনে করিতে হইবে। এইরূপ অবস্থাতে সিকেলি প্রয়োগে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। শীতল অবস্থার পর জ্বরভাব, নিদ্রালুতা ও সময়ে সময়ে অস্থিরতা, অবসন্নভাবাপন্ন গভীর নিদ্রা, মুখমণ্ডল বিকৃত, ইত্যাদি। পচন, শয্যাক্ষত, চক্ষুর প্রদাহ প্রভৃতি অবস্থাতেও সিকেলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সচরাচর ৬ষ্ঠ এবং ৩০শ ক্রম ব্যবহৃত হয়। সময়ে সময়ে আমরা ২০০শত পর্য্যন্ত ব্যবহার করিয়া থাকি।

---

## ভেরেট্রম্।

### VERATRUM ALBUM.

পতনাবস্থায় ভেরেট্রম্ এল্বাম্ আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার সাল্জার বলিয়াছেন যে, পতনাবস্থাতে আমাদের ভেরেট্রম্ আরও অধিক ব্যবহার করা উচিত। হয়তঃ, আমরা অতি বিলম্বে বিলম্বে এই ঔষধ প্রয়োগ করি বলিয়াই বিশেষ ফল দর্শে না। ডাক্তার ক্যারল্ ডান্হম্ (Carrol Dunham) বলিয়াছেন যে, ক্যাম্ফরের ন্যায় ভেরেট্রম্ও পাঁচ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করা উচিত। হয়ত লক্ষণানুসারে যথাস্থানে ব্যবহৃত হয় নাই বলিয়াই ভেরেট্রম্ উত্তম ঔষধ বলিয়া বিবেচিত হয় না। বলিতে কি, আমাদেরও ভেরেট্রমের উপর বিশেষ শ্রদ্ধা নাই।

---

## এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট।

## ANTIMONIUM TART.

ভেরেট্রম্ ব্যবহারে ফল না দর্শিলে এণ্টিমোনিয়ম্ প্রয়োগে উপকার হয়, এ কথা আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলাবস্থাতে এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট বিশেষ উপকারী। নিদ্রালুতা ও অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং উহার সহিত গলায় ঘড়্‌ঘড়ানি থাকিলে এণ্টিমোনিয়ম্ প্রয়োগ করা উচিত।

---

## নিকোটিন।

## NICOTINE.

পতনাবস্থাতে নিকোটিন আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। অতিশয় শীতল ঘর্ম্ম, ক্রমাগত বমনোদ্রেক, নিদ্রালুতা, এবং হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা ইহার বিশেষ লক্ষণ। বিকারের অবস্থাতে বমন এবং অবসন্ন ভাব বর্ত্তমান থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে। আমরা দুই একটী রোগীতে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া উপকার পাইয়াছি। সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

---

## ডাক্তার স্বর্গীয় বিহারীলাল ভাদুড়ী মাতামহমহাশয়ের চিকিৎসা-বিবরণ।

আমরা ইতিপূর্ব্বে ডাক্তার স্বর্গীয় বিহারীলাল ভাদুড়ী মহাশয়ের ওলাউঠা-রোগনিবারণে পারদর্শিতা এবং তাঁহার চিকিৎসানৈপুণ্যের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি। কলিকাতাবাসী অনেকেরই নিকট তাঁহার চিকিৎসার বিষয় অবিদিত নহে। তাঁহারই প্রণীত চিকিৎসা-বিজ্ঞান নামক পুস্তক হইতে তাঁহার লিখিত ওলাউঠা-চিকিৎসার কিয়দংশ নিম্নে উদ্ধৃত হইল।

### কলেরিণ বা সরল ওলাউঠা।

কলেরিণ কখন কেবল ব্যক্তিবিশেষে লক্ষিত হয়, কখন বা সাধারণ আকারেও ঘটিয়া থাকে। এই শেষোক্ত আকারকে সরল এপিডেমিক বলে; ইহা কোন বিশেষ বায়বিক শক্তি দ্বারা উৎপন্ন হয়। এই পীড়া যত বায়বিক তড়িতের উপর নির্ভর করে, তত বায়ুর উষ্ণতার উপর নহে, সুতরাং কলেরিণ বর্ষা ও হেমন্ত উভয় ঋতুতেই জন্মিতে পারে। স্পোরাডিক আকারে প্রকাশ হইলে অন্যান্য কারণও সেখানে বর্ত্তমান থাকে।

এই পীড়ায় সাধারণতঃ কতকগুলি পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশ হয়, যথা—সর্ব্ব শরীরে অসুখবোধ, ক্লান্তিবোধ, বিবমিষা, আহারে অনিচ্ছা, উদরে বেদনা ও গড় গড় শব্দ, পাকাশয়বিভাগে চাপ ও সঙ্কোচন বা আঁটিয়া ধরা বোধ, এবং অল্প প্রস্রাব প্রস্রবণ। এই পীড়ার আক্রমণ প্রবলরূপে হইলে অতি সহসা হইয়া থাকে। সাধারণতঃ ইহা রাত্রিকালে আরম্ভ হয়, রোগীর পাকাশয়গহ্বরে ভারবোধ হওয়াতে সে জাগিয়া উঠে এবং অতি শীঘ্রই প্রচুর পরিমাণে বার বার বমন হইতে থাকে। প্রথমে আহারীয় দ্রব্য বমন হইতে থাকে, কিন্তু বমন যতই বাড়িতে থাকে, ততই আহারীয় পদার্থ ও পিত্ত অম্ল উঠিতে থাকে। উদরাময় বমনের সঙ্গে আরম্ভ হয়, কিন্তু কখন কখন পরেও প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। পীড়া প্রবলরূপে আক্রমণ করিলে মল প্রকৃত ওলাউঠার ন্যায় চাল ধোয়া জলের মত বোধ হয়। পীড়া অতি প্রবল হইলেও প্রারম্ভে স্থানীয় বেদনা কিছুমাত্র লক্ষিত না হইতে পারে; কখন কখন উদরশূল বা ফিক ও কর্ত্তনবৎ বেদনা নাভিদেশে উদয় হয়। এই বেদনা

অমন জল অধিক হইয়া থাকে। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে এই বেদনার উপশম হয় এবং রোগীও স্থিরভাব ধারণ করে। সর্ব্বদা বমনোদ্যম হওয়াতে পাকাশয় অতিশয় বেদনা-যুক্ত হয়, উদর বায়ু সহকারে ফুলিয়া উঠে। কখন কখন স্পেজম্ বা স্পন্দন জন্য উদর পড়িয়া যায় এবং রোগীর অতি ক্লেশদায়ক যন্ত্রণা ও অনিবার্য্য পিপাসা উপস্থিত হয়। গাত্র অতিশয় শীতল ঘর্ম্মাবৃত, নাড়ী ক্রমে অদৃশ্য ও শ্বাসপ্রশ্বাস ক্লেশসাধ্য হয়, মুখ বসিয়া যায় এবং নীলবর্ণবিশিষ্ট অনুভব হয়। পীড়ার এই প্রকার আতিশয্য হইলে পেশীতে ফিক্ লাগিতে থাকে। প্রথমে এই ফিক্ বেদনা নিম্ন শাখায় প্রকাশিত হয়। অবশেষে রোগী এমত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, বমন করিবারও আর ক্ষমতা থাকে না, পাকাশয়ে যে অল্প পরিমাণে বল থাকে, তাহা কেবল হিক্কা উঠাতে জানিতে পারা যায়। এই সকল লক্ষণ প্রকাশ হওয়ার পর রোগী অধিকক্ষণ জীবিত থাকে না। জ্ঞান কোন সময়েই একেবারে রোগীকে পরিত্যাগ করে না। পীড়ার উপশম হইলে প্রথমে বমন নিবারণ ও ত্বকের কার্য্য পুনরারম্ভ হয়, এবং নাড়ী স্পর্শীভূত হইতে থাকে। মল কিছু বিলম্বে স্বাভাবিক বর্ণ প্রাপ্ত হয় এবং ধীরে ধীরে কন্ভেলেসেন্ট বা উপশম অবস্থায় স্থাপিত হয়। কখন কখন এই অবস্থা শ্লৈষ্মিক জ্বরে ( Mucous fever ) পরিণত হইতে দেখা যায়।

বালকদিগের হইলে এই পীড়ার লক্ষণে ও ভোগে কিছু পরিবর্ত্তন দেখিতে পাওয়া যায় ; কেহ কেহ ইহাকে শৈশবাস্থার ওলাউঠা ( Cholera Infantum ) বলিয়া পৃথক্রূপে নির্দ্দেশ করেন। শৈশব অবস্থার কলেরিণ, পূর্ণবয়স্কদিগের কলেরিণের ন্যায়, সহসা রোগীকে আক্রমণ করে না ; ইহার স্থায়িত্ব এবং ভোগ অধিক ব্যাপক, সুতরাং বিপদাশঙ্কাও ইহাতে অধিক করিতে হয়। এই শৈশব অবস্থার ওলাউঠাও রাত্রিকালে আরম্ভ হয় এবং উদরাময় ও বমন সমভাবে না থাকিয়া একবারে অধিক হয়। যদি উদরাময় অধিক থাকে, তাহা হইলে বমন অল্প হয় এবং তদ্বিপরীত। জ্বর প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায় এবং মল ও বমন প্রায় এককালে বিবর্ণ হয় না। বিরেচনের সংখ্যা ও পরিমাণ অপেক্ষাকৃত অল্প হয়। বালকদিগের পীড়ার প্রায় রাত্রিকালে বৃদ্ধি ও দিবসে উপশম লক্ষিত হয়। এই প্রকার আতিশয্য ক্রমাগত দৃষ্ট হইলে পীড়া কঠিন মনে করিতে হইবে। রোগী অতি শীঘ্র শীঘ্র দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং কয়েক দিবসের মধ্যেই শরীর কৃশ হইয়া যায়। অতি ধীরে ধীরে বিরেচন ও বমনের শান্তি হইয়া পীড়ার উপশম হয়। পীড়া সাংঘাতিক

হইলে রোগী অতিশয় নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং অন্যান্য লক্ষণের উপরে আক্ষেপ, প্রলাপ, নিদ্রালুতা এবং মলে দুর্গন্ধ ও কখন কখন শোণিতও উপস্থিত হয়। এই পীড়া যত শৈশবাবস্থায় হয়, ততই অধিক বিপদের আশঙ্কা।

চিকিৎসা। ইপিকাক, ভেরেট্রম্, আর্সেনিক ইত্যাদি কলেরিণের সর্ব্বপ্রধান ঔষধ বলিয়া গণ্য। আক্রমণ সহজ হইলে এবং যতক্ষণ মল বর্ণবিশিষ্ট থাকে, বিশেষতঃ যেখানে বমন ও বমনোদ্রেক অধিক থাকে, ইপিকাক ব্যবহার করিতে হইবে; সুতরাং শৈশবাবস্থার ওলাউঠায় মল প্রায়ই বর্ণবিশিষ্ট থাকে বলিয়া ইপিকাক বিশেষ উপযোগী; পূর্ণবয়স্কদিগেরও বিরেচন অল্প হইলে বা এককালে না থাকিলে এই ঔষধ দেওয়া বিধি। গাত্র শীতল, শীতল ঘর্ম্ম, অধিক যন্ত্রণা, অস্থিরতা বা হস্তপদাদিতে ফিক্ বেদনা থাকিলে ইপিকাক অনুপযোগী নহে। মল একেবারে বর্ণবিহীন, মাত্রায় অধিক এবং বমনও প্রচুর পরিমাণে হইলে ভেরেট্রম্ নির্দ্দিষ্ট অর্থাৎ প্রকৃত বা আসিয়াটিক ওলাউঠার সহিত ইহার যত নৈকট্য, ততই ভেরেট্রম্ অধিক নির্দ্দিষ্ট। আর্সেনিক কখনই পীড়ার প্রারম্ভে ব্যবহার্য্য নহে, কিন্তু যখন পাকাশয়ে ও অন্ত্রেব বেদনা নিতান্ত অধিক হইয়া উঠে এবং বমনের পরিবর্ত্তে অতি ক্লেশদায়ক বমনোদ্রেক এবং অল্প অল্প অথচ বার বার মলত্যাগ হয়, তখন আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে আর বিলম্ব করা উচিত নহে। এই সমস্ত লক্ষণের সহিত নিম্নলিখিত লক্ষণ কয়েকটিও সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে, যথা—অতিশয় যন্ত্রণা, ক্লেশসাধ্য শ্বাসপ্রশ্বাস, অনিবার্য্য পিপাসা, মুখ বসিয়া যাওয়া, এবং ক্ষুদ্র বা এককালে অদৃশ্য নাড়ী। আর্সেনিক প্রায় ভেরেট্রমের পর না হইয়া ইপিকাকের পরই নির্দ্দিষ্ট হইয়া থাকে। বালকদিগের পীড়ায় মল পচিয়া পাঙ্গাস বা কৃষ্ণবর্ণবিশিষ্ট রক্তমিশ্রিত বা পচাগন্ধবিশিষ্ট হইলে আর্সেনিক যার পর নাই উপকারী। পূর্ণবয়স্কদিগের পীড়ার এই ঘটনা, বিশেষতঃ তাহাদিগের চিকিৎসা প্রথম হইতে হোমিওপেথিক মতে হইলে প্রায় লক্ষিত হয় না।

পডোফাইলাম্—এই ঔষধটীও ইহাতে বিশেষ উপকারী। মল জলবৎ, ঈষৎ ঘোলাটে এবং ভুষির ন্যায় একপ্রকার সেডিমেণ্ট। বেদনা থাকে না এবং অনিবার্য্য পিপাসা। সবুজ জলবৎ মল হইলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। রোগীর খিল্লায় থাকিতে পারে।

ইউফর্বিয়া করোলেটা—হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ বিরেচন এবং পরে খিল্ লাগা।

এই সমস্ত ঔষধ ভিন্ন, অবস্থাবিশেষে আরও কয়েকটী আবশ্যক হইতে পারে। বালকদিগের কলেরিণে কলসিন্থ অনেকে ব্যবহার করেন, কিন্তু পূর্ণবয়স্কদিগের ইহাতে কোন উপকার হয় না। বিরক্তি বা মানসিক ক্লেশ জন্য পীড়া জন্মিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। প্রথম ২।৪ বার বমন হইয়া পরে অতিশয় বমনোদ্রেক ও সঙ্গে সঙ্গে অল্প অল্প শ্লেষ্মা নির্গমন হয়। এরূপ বমনোদ্যম থাকিলে কেবল কলসিন্থ ব্যবহার্য্য। ইহাতে মল পাতলা হয়, কিন্তু এককালে জলবৎ হয় না এবং স্পষ্ট পিত্ত মিশ্রিত থাকে ও মলত্যাগের পূর্ব্বে অসহনীয় শূলবৎ বেদনা উদরে অনুভূত হয়। যদ্যপি ২।১ বার, অন্ততঃ অল্প পরিমাণে বমন হইয়া উদরাময় অতিশয় প্রবল হইয়া উঠে, কল্‌চিকম্ ব্যবহার্য্য; ইহাতে মল জলবৎ, এককালে বর্ণবিহীন হয় না এবং রোগীর অনবধানে মলত্যাগ হয়।

যদ্যপি পীড়ার উপশম রীতিমত আরম্ভ হয় এবং বিরেচন নিবারণ হইয়াও রোগীর অতিশয় দৌর্ব্বল্য ও ক্ষুধামান্দ্য থাকে, নক্স ভমিকা প্রয়োগে বিশেষ ফল লাভ হয়। উদরাময় অধিক কাল থাকিলে এবং সঙ্গে সঙ্গে যদ্যপি বেদনা না থাকে, এসিড ফস্ফরিক নির্দ্দিষ্ট; বেদনা থাকিলে ফস্ফরস্ ব্যবস্থা। আমেরিকার চিকিৎসকেরা আইরিস্ ভার্সিকলার এই পীড়ায় ব্যবহার, করেন। পিত্তমিশ্রিত মল, সঙ্গে সঙ্গে উদরে শূলবৎ বেদনা এবং প্রধানতঃ রাত্রিকালে বিরেচন হইলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। আক্রমণ প্রবল হইলে এবং সঙ্গে সঙ্গে অল্প জ্বর, দৌর্ব্বল্য এবং বিরেচন হইলে মাদার টিং একোনাইটে বিশেষ উপকার সম্ভব।

মাত্রা বিষয়ে সমস্ত চিকিৎসকেই নিম্ন ডাইলিউশন ব্যবস্থা দেন। পীড়া কঠিন হইলে, অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এবং সহজ হইলে দুই ঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করিলেই হইবে।

প্রারম্ভে রোগীর আহারে এককালে বিতৃষ্ণা থাকে। সুতরাং এরূপ অবস্থায় পথ্য জন্য ব্যস্ত হইবার আবশ্যক নাই। অল্প পরিমাণে পাতলা সাগু বা বার্লি এবং সময়ে সময়ে পরিষ্কার শীতল জল কেবল দেওয়া যাইতে পারে। পীড়ার শান্তি হইলে কয়েক দিবসের জন্য পাকাশয়কে যত অল্প পারা যায় কার্য্য করিতে দেওয়া উচিত। যে সমস্ত আহারীয় পদার্থ তরল নহে, তাহা অতি অল্প পরিমাণে

এবং যে সমস্ত অতি সহজে পরিপাক হয় এমত দ্রব্য দিতে হইবে। শিশুদিগের কলেরিগে পথ্য বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে, যেহেতু ইহাদের পুনরা-ক্রমণের বিশেষ আশঙ্কা থাকে। যাহাতে কিছুমাত্র অন্যায় আহার না হয়, এমত বিশেষ সতর্ক হইতে হইবে; অথচ তাহাদিগকে অনাহারে রাখিবারও আবশ্যক নাই। অল্প পরিমাণে বিফ্‌টী, দুগ্ধ এবং সরল আকারের মাংসের ঝোল দেওয়া যাইতে পারে। রোগী অতিশয় ক্ষীণ হইলে মিষ্ট সুরাও দেওয়া বিধেয়; একবৎসর বয়স্ক হইলে এক টি-স্পুন মাত্রায় অনায়াসে ব্যবহার করা যায়। আমাদের দেশস্থ শিশুদিগের জন্য তরল ভাতের মোণ্ড ও মাগুর মাছের কাথ সর্ব্বাপেক্ষা উপকারী।

---

# ওলাউঠা।

## বিসূচিকা।

পুরাবৃত্ত—অতি পূর্ব্বকালে ওলাউঠা ভারতবর্ষে ও ইউরোপ খণ্ডের কোন কোন স্থানে প্রচলিত ছিল, তাহার অনেক প্রমাণ পাওয়া যায়। ১৭৬৯ হইতে ১৭৮১ খৃঃ অব্দ পর্য্যন্ত মান্দ্রাজের কোন কোন স্থানে ইহার প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল এবং ১৮১৭ খৃঃ অব্দে ইহা যশোহরে বহুব্যাপিরূপে প্রকাশ হইয়া ক্রমে কৃষ্ণনগর, ময়মনসিংহ, পাবনা প্রভৃতি অনেক স্থানে মহা অনিষ্ট সাধন করে। ঐ বৎসর সিন্ধুনদতীরে হেষ্টিংস্ সাহেবের শিবিরে ৫ দিবসের মধ্যে ৫০০০ সহস্র ব্যক্তির এই রোগে প্রাণবিনাশ হয়। বঙ্গদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া ৪।৫ বৎসরের মধ্যে দক্ষিণে সিংহল, মারিচ এবং সুমাত্রা দ্বীপে, পূর্ব্ব দিকে চীনদেশে ও ১৮২২ খৃঃ অব্দে পশ্চিমে পারস্যদেশে, এবং ক্রমে ইউরোপ খণ্ড পর্য্যন্ত গমন করে। ১৮৩১ খৃঃ অব্দে রুষিয়া রাজ্যের অনেক স্থানে ও ইংলণ্ডে, এবং ১৮৩২ খৃঃ অব্দে আটলান্টিক মহাসাগর পার হইয়া আমেরিকায় প্রবেশ করে। ১৮৩৭ খৃঃ অব্দে আমেরিকা হইতে রোম রাজ্যে প্রবেশ করে এবং ১৮৪৮-৪৯ ও ১৮৫৩-৫৪ খৃঃ অব্দে ইউরোপের অনেক স্থানে বহুব্যাপিরূপে প্রকাশিত হইয়া যার পর নাই অনিষ্ট সাধন করিয়াছিল।

কারণ—(১) পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। অন্যান্য বহুব্যাপী পীড়ার ন্যায় অপরিষ্কার ও দুর্গন্ধময় স্থানে বাস, সামান্য বা অস্বাস্থ্যকর দ্রব্যাদি ভোজন, অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম, পূর্ব্ব পীড়া জন্য শারীরিক দৌর্ব্বল্য ইত্যাদি এই পীড়ার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণমধ্যে গণ্য।

(২) উদ্দীপক কারণ—ওলাউঠার কারণ যে কোন বিশেষ বিষ তাহাতে কেহ সন্দেহ করেন না, কিন্তু ইহা কি প্রকারে উৎপন্ন হয় এবং ইহার প্রকৃতিই বা কি সে বিষয়ে কিছু এ পর্য্যন্ত স্থির হয় নাই। অনেকে ইহাকে পার্থিবপদার্থোদ্ভূত বলিয়া বিশ্বাস করেন এবং কেহ কেহ অনুমান করেন যে, বায়ুর অজন (ozone) এবং তড়িত (electricity) পরিবর্ত্তিত হইয়া এই বিষ উদ্ভূত হয়। যিনি যাহা বলুন, এই মতভেদ দ্বারা স্পষ্ট প্রমাণ হইতেছে যে, ইহার প্রকৃতি ও উৎপত্তি বিষয়ে আমরা কিছুই অবগত নহি। যে যে কারণ ও যে যে অবস্থার সহিত এই

ব্যাধির উৎপত্তির সম্বন্ধ দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা নিম্নে সংক্ষেপে উল্লেখ করা যাইতেছে।

১। যে সমস্ত কারণ সর্ব্বসাধারণে ঘটিতে পারে।

**বায়ুর অবস্থা**—ইদানীন্তন কালে ওলাউঠা সকল ঋতুতেই দেখিতে পাওয়া যায়, তত্রাচ সন্তাপের কিছু আধিক্য হইলে ইহা অত্যন্ত প্রবল ও এপিডেমিক্ আকারে প্রকাশ হয়। বঙ্গদেশে গ্রীষ্মকালের প্রথম হইতে বর্ষাকালের শেষ পর্য্যন্ত ইহা অধিক প্রবল হয়, কিন্তু শীতকালে ইহার প্রাচুর্ভাব হওয়াও বিরল নহে। কলিকাতায় সকল সময়েই হয়, কিন্তু মাঘ, ফাল্গুন ও চৈত্র মাসে অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। শেষ রাত্রিতে ওলাউঠার আক্রমণ অপেক্ষাকৃত অধিক। ডাঃ ওয়াকার বলেন যে, এই সময়ে শরীরের সন্তাপের অধিক হ্রাস হওয়াই তাহার কারণ। এই সময়ে মৃত্যুও অধিক পরিমাণে হয়।

**বৃষ্টি ও আর্দ্রতা**—অনেকে গ্রীষ্ম অধিক হইলে ওলাউঠার আশঙ্কাতে বৃষ্টির কামনা করেন, কিন্তু বাস্তবিক ইহা দ্বারা যে এই ব্যাধি নিবারণ হয়, তাহা বিশ্বাসযোগ্য নহে। উত্তরপশ্চিমাঞ্চলে এবং বোম্বাই ও মান্দ্রাজ প্রেসিডেন্সিতে বর্ষাকালে এই ব্যাধি দ্বারা অনেক অনিষ্ট সাধন হইয়াছে। যশোহরে যে প্রথম এপিডেমিক্ হয়, তাহা ভাদ্র মাসে আরম্ভ হইয়াছিল। ১৮৬১ খৃঃ অব্দে বর্ষাকালে মিরাটের কারাগারে এই ব্যাধি প্রকাশিত হইয়া অনেক লোকের প্রাণ বিনাশ করিয়াছিল।

**চলদ্বায়ু (Wind)**—কখন কখন পচাগন্ধবিশিষ্ট জলময় ভূমির উপর দিয়া বায়ু চালিত হইলে এই পীড়ার অধিক প্রাচুর্ভাব দেখা যায়। বায়ুর গতির বিপরীত দিকেও কখন কখন ওলাউঠা প্রবল হইতে দেখা গিয়াছে। সুতরাং এই ঘটনার সহিত এই ব্যাধির যে কিছু সম্বন্ধ আছে এমত বিশ্বাস হয় না।

**ইলেকট্রিসিটি, অজন, ও বায়ুর ঘনত্ব**—বায়ুর এই সমস্ত অবস্থার সহিতই বা ওলাউঠার কি সম্বন্ধ তাহারও কিছুই স্থিরতা নাই। তবে উত্তাপ ও আর্দ্রতার সহায়তাতে যে দৈহিক পদার্থ সকল পচিয়া যায় এবং বায়ু স্থির, অচল ও ঘন হইলে ঐ সমস্ত পচা দ্রব্য হইতে উত্থিত বাষ্পবিষ ভূমির নিকটবর্ত্তী হইয়া যে নিঃশ্বাসের সহিত শরীরে প্রবেশ করে, তাহার ভূরি ভূরি প্রমাণ পাওয়া যায়। ১৮৫৪ খৃঃ অব্দে ইংলণ্ডে এই পীড়ার মহামারীসময়ে বায়ু ঘন এবং উহাতে ইলেকট্রিসিটির পরিমাণ অত্যল্প এবং অজনের এককালীন অভাব হইয়াছিল।

জল ও বায়ু (Climate)—ওলাউঠার প্রকাশ হইতে এই পর্য্যন্ত ভারতবর্ষে এই ব্যাধি অনেকবার বহুব্যাপী আকারে প্রকাশ হইয়াছে, কিন্তু ইউরোপ খণ্ডে ইহার প্রথম প্রবেশ হইতে কেবল দুই বার ইহা বহুব্যাপকরূপে প্রকাশিত হইয়াছে। মেলেরিয়ার সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ আছে কি না, তাহার স্থির সিদ্ধান্ত হয় নাই। তবে অনেকে অনুমান করেন যে, এই দুই বিষের প্রকৃতি এক, কেবল অবস্থা বিশেষে কেহ বা ওলাউঠা, কেহ বা জ্বর দ্বারা আক্রান্ত হয়।

ভূমির প্রকৃতি (Natule of the soil)—পৃথিবীর সর্ব্ব স্থানেই ওলাউঠা হইতে দেখা যায়, সুতরাং ভূমির সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ আছে এমত বোধ হয় না। ডাঃ ম্যাক্‌নিলও বলেন যে, বালুকাময় স্থান অপেক্ষা কঠিন কর্দ্দমবিশিষ্ট স্থানে এই ব্যাধির অধিক প্রাদুর্ভাব। ডাঃ লবিমার পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, কৃষ্ণবর্ণ কঠিনমৃত্তিকাময় স্থানে ওলাউঠা অনেকবার বহুব্যাপী আকারে প্রকাশ হইয়াছে। ১৮৩২ খৃঃ অঃ অবারণদেশীয় আগ্নেয় পর্ব্বতের প্রদেশ সকল এই ব্যাধির হস্ত হইতে পরিত্রাণ পাইয়াছিল।

সমুদ্র জল হইতে ভূমির উচ্চতা—সমুদ্র বা নদীর তীরস্থ নিম্নভূমিতে ওলাউঠা অধিক পরিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়। এই সমস্ত স্থান সচরাচর আর্দ্র, বায়ু-চলাচল-রহিত এবং অন্যান্য কারণ বশতঃ অপরিস্কৃত হয়। এজন্য গঙ্গানদীর মুখের নিকটবর্ত্তী দেশে এই ব্যাধি অপেক্ষাকৃত অধিক। উচ্চভূমিবিশিষ্ট দেশে যে ওলাউঠা হয় না এমত নহে, তবে নিম্নভূমিবিশিষ্ট দেশ হইতে অপেক্ষাকৃত অল্প।

অপরিশুদ্ধ বায়ু—মলমূত্রাদি ক্লেদ, অপরিস্কৃত প্রণালী এবং পচাজীব-বিশিষ্ট পদার্থোদ্ভূত বাষ্প এবং অনেকে একত্রে বাস জন্য বায়ু দূষিত হইলে যে ওলাউঠা অধিক জন্মে, তাহার আর সন্দেহ নাই।

অপরিস্কৃত জল—ওলাউঠার ভেদ ও বমন যে জলে মিশ্রিত হয়, তাহা পান করিলে যে এই ব্যাধি জন্মে, তাহার সন্দেহ নাই। অন্যান্য কারণ বশতঃ জল দূষিত হইলে তাহা পানেও এই ব্যাধি জন্মাইতে পাবে, বোধ করি কেহই অস্বীকার করেন না।

পূর্ব্বস্বাস্থ্য—ডাঃ মোরহেড বলেন যে, পূর্ব্বে কোন পীড়ার দ্বারা আক্রান্ত হইয়া শরীর দুর্ব্বল হইলে ওলাউঠা আক্রমণের অধিক সম্ভাবনা।

ওলাউঠার বিষ কি প্রকার—এই বিষের প্রকৃতি কি? সে বিষয়ে কিছু

নিশ্চয় করা যাইতে পারে না, কিন্তু ওলাউঠার* ভেদ ও বমনে যে ইহা অবস্থিত তাহাতে কোন সন্দেহ হইতে পারে না। ফ্রান্সদেশীয় দুই জন ছাত্র ইহা স্থির করিবার উদ্দেশে ওলাউঠা-রোগীর ভেদ ও বমন পান করিয়াছিলেন, তাঁহাদের উভয়েরই এই ব্যাধি হইয়া মৃত্যু হয়। কিন্তু শরীরের অবস্থা বিশেষে এরূপ ঘটনা হইলেও কোন কোন ব্যক্তির এই পীড়া না হইতেও পারে। কেহ কেহ এই ব্যাধিকে স্পর্শাক্রামক ও প্রতিপাদনীয় ( communicable ) বলিয়া স্বীকার করেন, কিন্তু সকলে এ মতের অনুমোদন করেন না।

কেহ কেহ অনুমান করেন যে, নিঃশ্বাস দ্বারা অতি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম উদ্ভিজ্জ-বীজ বা কীটাণু শোণিতমধ্যে প্রবেশ করিয়া অতি অল্পকালমধ্যে অত্যধিক পরিমাণে বৃদ্ধি হইয়া এই পীড়া উৎপন্ন করে, কিন্তু এ পর্য্যন্ত এ মতের কোন প্রত্যক্ষ প্রমাণ পাওয়া যায় নাই।

এই বৎসরে (১৮৮৫) ডাঃ কচ নামক একজন জর্ম্মাণ চিকিৎসক ব্যাসিলস্ (এক প্রকার কীটাণু) ইহাব কারণ বলিয়া স্থিব করেন। তিনি ভারতবর্ষে আসিয়া কোন কোন স্থানের জলে ব্যাসিলস্ অবলোকনও কবিয়াছিলেন। কিন্তু ইনি সত্যের অনুসন্ধান জন্য কি আপনার পূর্ব্বকল্পিত মত সমর্থনের জন্য কলিকাতায় আসিয়াছিলেন, তাহার কোন প্রমাণ এ পর্য্যন্ত পাওয়া যায় নাই।

## লক্ষণ।

ওলাউঠার লক্ষণ চারি অংশে বিভাগ করিয়া বর্ণনা করা যাইবে।

| | |
|---|---|
| (১) আক্রমণ অবস্থা। | (Stage of Invasion) |
| (২) বর্দ্ধমানাবস্থা | (Stage of Development) |
| (৩) পতনাবস্থা | (Stage of Collapse) |
| (৪) প্রতিক্রিয়া | (Stage of Reaction) |

(১) আক্রমণাবস্থা—বিষ শরীরে প্রবেশ করিলে ২।৩ দিবস পরে বা আরও পূর্ব্বে উদরাময় আরম্ভ হয়। দিবারাত্রিমধ্যে ৫।৭ বার বর্ণহীন বা অল্পপিত্তমিশ্রিত জলবৎ মলত্যাগ এবং কখন কখন উদরে এক প্রকার চর্ব্বণবৎ বেদনাও জানিতে পারা যায়। কখন কখন বিরেচন জন্য দৌর্ব্বল্য আনীত হয়। টোম্মাইনিং, এনেস্‌লি প্রভৃতি চিকিৎসকেরা আরও কয়েকটী লক্ষণ এই অবস্থাতে দেখিয়াছেন, যথা—

উদরোর্দ্ধদেশে ভার বোধ, শিরঃপীড়া, অবসন্নতা, মানসিক উদ্বেগ, মুখমণ্ডল মলিন ও রক্তবিহীন, কর্ণে ঝনঝনা শব্দ, ইত্যাদি।

(২) বর্দ্ধমানাবস্থা—উপরি-উক্ত সহজ আকার অতি সহসা কঠিন ভাব ধারণ করে। এই ঘটনা প্রায় রাত্রিশেষে ঘটিয়া থাকে। চালধোয়া জলের ন্যায় একবার অতি প্রচুর মলত্যাগ হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে রোগী একবারে নিস্তেজ হইয়া পড়ে। এই প্রকার ভেদ অতি শীঘ্র শীঘ্র হইতে থাকে এবং অনিবার্য্য পিপাসা উপস্থিত হওয়াতে রোগী যার পর নাই ক্লেশ বোধ করে। অল্পক্ষণমধ্যে বমনও আরম্ভ হয়। এই সময়ে রোগী আর দাঁড়াইতে পারে না এবং তাহার ভাব দেখিলে সে যে কোন বিশেষ যন্ত্রণা পাইতেছে তাহা অনায়াসে অনুভব করা যায়। কিন্তু জিজ্ঞাসা করিলে আপনার ক্লেশ স্পষ্টরূপে ব্যক্ত করিতে পারে না। প্রস্রাব অল্প অল্প বা একেবারে রহিত হইয়া যায়। মুখমণ্ডল বিকট আকার ধারণ করে, চক্ষু বসা ও কৃষ্ণবর্ণ রেখা দ্বারা পরিবেষ্টিত, গাত্র শীতল এবং মস্তক শীতলঘর্ম্মাবৃত হয়। নাড়ী ক্রমে সূক্ষ্ম হইয়া আইসে এবং অবিলম্বে হস্তপদাদির অঙ্গুলিতে, উরুদেশে এবং কখন কখন উদরে বা অন্যান্য পেশীতে খিল ( spasm ) ধরিতে থাকে। এই অবস্থাতে কিছুক্ষণ অবস্থিতি করিয়া ( কখন কখন ১০।১২ ঘণ্টা ) উপশম আরম্ভ হইতে পারে। মল পিত্তমিশ্রিত হওয়াতে বর্ণবিশিষ্ট বোধ হয় এবং পরিমাণ ও সংখ্যাতেও অল্প হইয়া আইসে, গাত্রও ক্রমে উত্তপ্ত হয়। কিন্তু সচরাচর এই অবস্থার পর পীড়া বৃদ্ধি হইয়া শরীর অধিক শীতল, মুখমণ্ডল আকুঞ্চিত ও রক্ত চলাচলের স্বল্পতা হইয়া রোগী কোলাপ্স অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

(৩) কোলাপ্স বা পতনাবস্থা—এই অবস্থাকে য়্যালগাইড বা শীতল অবস্থাও বলা যায়। ইহা অতিশয় বিপজ্জনক এবং ওলাউঠার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ বলিয়া গণ্য। এই অবস্থায় প্রথমে অতি প্রচুর মাত্রায় ভেদ ও বমন হয়, কিন্তু ক্রমে উহাদের পরিমাণ অল্প হইয়া আইসে। যত জল দাও, পিপাসার শান্তি হয় না। কিন্তু অল্পমাত্র জলপানেই বমনোদ্রেক হইয়া অন্যান্য লক্ষণেরও বৃদ্ধি হয়। রোগীর উদ্বেগের আর সীমা থাকে না, এবং মধ্যে মধ্যে উদরোর্দ্ধদেশে প্রবল বেদনা ও পেশীসমূহে খিল লাগাতে যন্ত্রণার একশেষ হয়। মূত্রপ্রস্রবণ একেবারে বন্ধ হইয়া যায়, ত্বক্ বরফের ন্যায় শীতল এবং সীসার ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট বোধ হয়। ইহার স্থিতিস্থাপকতার হ্রাস হওন জন্য কোন স্থানে চিম্‌টাইয়া ধরিলে ঐ স্থান

সহজে মিলাইয়া যায় না। মুখমণ্ডল রক্তবিহীন এবং প্রকৃত শবের স্থায় বোধ হয়, চক্ষু একেবারে বসিয়া যায়, নাসিকা তীক্ষ্ণাগ্র, ওষ্ঠ নীলবর্ণ দেখায়। মণিবন্ধে নাড়ী কিছুমাত্র পাওয়া যায় না এবং ব্রেকিয়েল নাড়ীও অদৃশ্য হইতে পারে, হৃৎপিণ্ডের শব্দের ক্ষীণতা এবং প্রায়ই ইহার দ্বিতীয় শব্দের অভাব, শ্বাসকৃচ্ছ্রতা, নিঃশ্বাসবায়ু শীতল এবং স্বরভঙ্গ হইয়া যায়। হস্তপদাদির অঙ্গুলি অধিকক্ষণ জলমগ্ন থাকার আকুঞ্চিতের স্থায় বোধ হয় এবং মুখমণ্ডল ও গ্রীবাদেশে প্রায়ই বিন্দু বিন্দু ঘর্ম্ম দেখিতে পাওয়া যায়। গাত্রজ্বালা থাকাতে রোগী গাত্রাবরণ রাখিতে পারে না, সর্ব্বদা বাতাস দিতে বলে। এই অবস্থায় অজ্ঞাতসারে অল্প অল্প ভেদ হইতে পারে এবং কখন কখন ভেদ বন্ধ হওয়াতে উদর স্ফীত হইয়া উঠে। কখন পার্শ্বে, কখন বা চিৎ হইয়া শয়ন করিয়া নিকটবর্ত্তী লোকের প্রতি নিতান্ত নিরপেক্ষ থাকিয়া মধ্যে মধ্যে আক্ষেপের যন্ত্রণায় কেবল উত্তেজিত হইয়া উঠে; কিন্তু মৃত্যুর সময় পর্য্যন্তও একবারে জ্ঞানশূন্য হয় না। প্রবল পিপাসা জন্য মধ্যে মধ্যে জল জল করিয়া চীৎকার করে এবং জল পাইলেই হস্ত প্রসারণ করতঃ প্রাণ ভরিয়া পান করিতে চাহে। কিন্তু কিয়ৎক্ষণ পরে উহা বমন হইয়া যায়।

এই অবস্থা প্রায় ১২ ঘণ্টার অধিককাল অবস্থিতি করে না, কিন্তু কখন বা ৩।৪ ঘণ্টার পরেই মৃত্যু উপস্থিত হয়। মৃত্যুর পূর্ব্বে ভেদ ও বমন একবারে নিরস্ত হয় এবং রোগী অতিশয় দুর্ব্বল থাকিয়া পরে একবারে নিদ্রাভিভূত বোধ হয়। মৃত্যুযন্ত্রণা রোগী জানিতে পারে এমত অনুভূত হয় না এবং মৃত্যুর পূর্ব্বে গলায় ঘড় ঘড় শব্দও শুনিতে পাওয়া যায় না।

কখন কখন রোগী কোলাপ্স অবস্থায় ১২ ঘণ্টার অধিক কাল থাকিয়াও আরোগ্য লাভ করে। ক্রমে পিপাসা, অস্থিরতা, বমনোদ্বেগ এবং শ্বাসকৃচ্ছ্রতার হ্রাস হয়। মণিবন্ধের উপর নাড়ী অনুভব করিতে পারা যায় এবং গাত্র উষ্ণ ও স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া—

(৪) **প্রতিক্রিয়া অবস্থা প্রাপ্ত হয়**—কখন কখন এই অবস্থা অতি শীঘ্র শীঘ্র প্রকাশ হইয়া প্রস্রবণ সকল পুনরাবদ্ধ হওয়াতে রোগী শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে। প্রথম হইতে হোমিওপেথিক চিকিৎসা হইলে প্রতিক্রিয়া সংস্থাপনে প্রায় বিলম্ব হয় না। এই অবস্থায় উপস্থিত হইলে প্রথমে মলের বর্ণ পরিবর্ত্তিত হয় এবং ৪।৫ ঘণ্টা পরে অনেক বার প্রস্রাব আরম্ভ হয়। প্রতিক্রিয়া অবস্থা আরম্ভ

হইলে যে রোগী নিরাপদ হইল এমত নহে, কেননা কখন কখন অত্যধিক পরিমাণে বা অসম্পূর্ণরূপে প্রতিক্রিয়া হওয়াতে রোগীর বিকার উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। কিন্তু চিকিৎসা হোমিওপেথিক মতে হইলে বিকার অবস্থা অতি বিরল। এই অবস্থায় প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে ইহাতে অধিক এল্‌বুমেন জানিতে পারা যায়, কিন্তু ইউরিয়া অতি অল্প মাত্র থাকে। ইহার বর্ণ আরক্ত এবং এক প্রকার দুর্গন্ধবিশিষ্ট।

প্রতিক্রিয়া উত্তমরূপে সংস্থাপিত না হইলে কতকগুলি উপসর্গ উপস্থিত হইবার সম্ভাবনা। তন্মধ্যে যে কয়টি প্রধান, তাহা নিম্নে উল্লেখ করা যাইতেছে।

(১) পীড়ার পুনরাক্রমণ ( Relapse )—এ অবস্থা সচরাচর ঘটে না। উদরে ক্রিমি থাকিলে ইহার অধিক সম্ভাবনা।

(২) বমন ও হিক্কা—এই ঘটনা রোগীর পক্ষে অতি ক্লেশকর এবং য়্যালোপ্যাথিক মতে চিকিৎসাতে ধারক ও উষ্ণকারক ঔষধ সেবনই ইহার প্রধান কারণ বলা যাইতে পারে। হোমিওপ্যাথিমতের চিকিৎসকের হস্তে এরূপ ঘটনা কদাচ দেখিতে পাওয়া যায়।

(৩) ইউরিমিয়া ( Uræmia )—প্রতিক্রিয়া অবস্থায় প্রস্রাব না হইলে শোণিতমধ্যে ইউরিয়া অধিক পরিমাণে জমা হওয়া ইহার কারণ। ব্যাপক কাল প্রস্রাব না হইলে রোগীর বমন আরম্ভ হয় এবং ক্রমে নিদ্রাবল্য, প্রলাপ, চক্ষু রক্তবর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও ওষ্ঠ মলিন হইয়া একেবারে অচৈতন্য হইয়া পড়ে। ডাঃ হলাণ্ড বলেন যে, মস্তিষ্কের উপর ইউরিয়ার কার্য্য দোষজনক নহে, কিন্তু ইহা কার্ব্বনেট অব য়্যামোনিয়াতে পরিবর্ত্তিত হইলেই এই অচৈতন্যাবস্থা আনীত হয়। কোন এক খণ্ড কাচে মিউরিয়েটিক য়্যাসিড লাগাইয়া রোগীর নাসারন্ধ্রের নিকট ধরিলে ঐ কাচ হইতে শুভ্রবর্ণ ধূম নির্গত হইতে দেখা যায়। নিঃশ্বাস নির্গত য়্যামোনিয়া উক্ত য়্যাসিডের সহিত সম্মিলিত হওয়াই ইহার প্রধান কারণ। এই অবস্থায় অনেকের মৃত্যু হয়।

বিকার বা টাইফয়েড অবস্থা—ইউরিমিয়া হইলে এই ঘটনা হইতে পারে বটে, কিন্তু অত্যধিক বা অসম্পূর্ণ প্রতিক্রিয়াই ইহার প্রধান কারণ।

ইহাতে জ্বরের সহিত প্রলাপ, নিস্তেজ নাড়ী, জিহ্বা শুষ্ক প্রভৃতি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়।

**কর্ণিয়াক্ষত** ( Ulceration of the cornea )—রোগীর কোনং পূর্ব্ব পীড়া হইতে শরীর দুর্ব্বল থাকিলে সম্পূর্ণরূপ প্রতিক্রিয়া সংস্থাপন প্রায়ই হয় না। এই অবস্থাতে দেহের পরিপোষণ উচিতমত না হওয়াই এই ক্ষতের কারণ। টাইফয়েড অবস্থাতে রোগীর চক্ষু হইতে জল নির্গত হইলে কর্ণিয়া উত্তমরূপে পরীক্ষা করা উচিত। প্রথমে কনীনিকার নিম্নভাগে একটী আঁইসের ন্যায় চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। ক্রমে ঐ চিহ্ন বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং উপরিস্থিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী কোঁকড়ান বোধ হয়। অবিলম্বেই রীতিমত ক্ষত প্রস্তুত হইয়া কর্ণিয়া ভেদ হইতে থাকে। এই ক্ষতের ঠিক নীচের শুভ্র স্থানে কতকগুলি অতিসূক্ষ্ম রক্তবর্ণ শিরা উদ্ভূত হয়। ক্রমে ঐ ক্ষত গভীরভাবে বৃদ্ধি হওয়াতে কর্ণিয়া একবারে ভেদ হইয়া যায় এবং অভ্যন্তরস্থিত জল নির্গত হওয়াতে চক্ষু বিনষ্ট হইয়া যায়।

**স্থিতিকাল**—এই পীড়ার আরম্ভ হইতে আরোগ্য বা মৃত্যুকাল পর্য্যন্ত কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই। চিকিৎসাবিশেষেও স্থিতিকালের তারতম্য হইতে পারে।

**পীড়ার মারকত্ব**—প্রকৃত প্রস্তাবে নীল ওলাউঠাতে মৃত্যুসংখ্যা অধিক। অন্যান্য চিকিৎসা অপেক্ষা হোমিওপেথিমতে চিকিৎসাতে মৃত্যুসংখ্যা যার পর নাই অল্প।

**রোগনির্ণয়**—প্রকৃত ওলাউঠা হইলে ভেদ, বমন, আক্ষেপ, কোলাপ্স প্রভৃতি লক্ষণ দ্বারা অনায়াসে রোগ নির্ণয় করা যায়।

**ভাবী ফল**—প্রকৃত নীল ওলাউঠাতে ভাবী ফল আপেক্ষাকৃত মন্দ। চিকিৎসাবিশেষেও এই পীড়ায় ফলের তারতম্য দেখা যায়। এলোপেথিমতের চিকিৎসাতে পীড়া অতি সহজ হইলেও গুরুতর ভাব ধারণ করিতে পারে সন্দেহ নাই, অর্থাৎ যেখানে রোগী বিনা ঔষধে অনায়াসে রোগ হইতে মুক্ত হইতে পারিত, সেখানে চিকিৎসার দোষে তাহার প্রাণবিনাশ হয়। হোমিওপেথি-মতে ঔষধপ্রয়োগে পীড়া কঠিনই হউক বা সহজই হউক প্রতি শতে ৮০ জনার অধিকও কখন কখন আরোগ্য লাভ করে।

**চিকিৎসা**—ওলাউঠার চিকিৎসার জন্য যে সমস্ত ঔষধের উপর নির্ভর করা

যাইতে পারে, তাহাদের সংখ্যা অধিক নহে। পরীক্ষা দ্বারা যাহাদের কার্য্যক্ষমতা সপ্রমাণ হইয়াছে, নিম্নে তাহাদের উল্লেখ করা যাইতেছে; যথা—

ইপিকাকোয়ানা—অধিকন্তু পূর্ব্ববর্ত্তী উদরাময়ে কার্য্যকর এবং ইহার কার্য্যক্ষমতা এত অধিক যে, মহামারী আকারে ওলাউঠা প্রচলিত হইলে সকল গৃহস্থেরই ইহাকে বাটীতে রাখা কর্ত্তব্য। প্রকৃত ওলাউঠাতে যদি উদরাময় অপেক্ষা বমন অধিক হয়, তাহা হইলে ইপিকাকোয়ানা আবশ্যক। বালকদিগের এই পীড়া হইলে ইহা বিশেষ উপকারী।

ক্রোটন টিগ্‌লিয়ম্—জলের ন্যায় হরিদ্রাবর্ণের বা ঘোর সবুজ বা সবুজমিশ্রিত হরিদ্রাবর্ণের বাহ্যে হইলে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য। রোগী এককালে ভড়াৎ করিয়া খানিকটা বাহ্যে করিয়া ফেলে; পান বা আহারের পর বৃদ্ধি ও উদরে বেদনা। এই ঔষধ প্রয়োগে সমস্তই এককালে আরোগ্য হইয়া যায়। উদর চাপিলে অসুখ বোধ ও বাহ্যে পাওয়া। এই ঔষধে বাহ্যের সঙ্গে বেদনা সর্ব্বদা থাকে না, কিন্তু জলবৎ হরিদ্রাবর্ণের মল, সহসা ভড়াৎ করিয়া বাহ্যে হওন এবং আহার ও পানে বৃদ্ধি, এই তিনটী স্বভাবসিদ্ধ লক্ষণ। পিপাসা থাকে, কিন্তু কিঞ্চিৎ জলপান করিলেই অসুখ বৃদ্ধি হয়।

জ্যাট্রোপা—জলবৎ বাহ্যে, প্রচুর পরিমাণে কল্‌কল্ করিয়া স্রোতের ন্যায় মল বাহির হওন। পিপাসা প্রবল, অনিবার্য্য। বমন অতি প্রচুর পরিমাণে, যেন বোতল হইতে জল পড়িতেছে উদরে এমত শব্দ, সর্ব্বাঙ্গে শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম, মুখ শুষ্ক বা লালবর্ণ হইয়া উঠা।

পডফাইলম্—জলবৎ মল, সঙ্গে সঙ্গে ভূষির ন্যায় পদার্থ। ইচ্ছানধীনে (নিদ্রাকালে ও মূত্রত্যাগকালে) প্রচুর পরিমাণে, কিন্তু উদরে কোন প্রকার বেদনা থাকে না। বাহ্যে শীঘ্র শীঘ্র হয়, কিন্তু প্রতিবারই অধিক মাত্রায়। অনিবার্য্য পিপাসা বা পিপাসাহীনতা। সরল আকারের ওলাউঠার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রাতঃকালে অধিক বাহ্যে হয়, শিরঃপীড়া ও উদরাময় পর্য্যায়ক্রমে; জিহ্বা শুষ্ক, ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ বা শুভ্রলেপযুক্ত ও শুষ্ক। শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ আদরণীয়।

টিং ক্যাম্ফার—পীড়া অতিশয় প্রবল হইলে, কিম্বা যদ্যপি শুষ্ক ওলাউঠাতে কষ্টরূপ পূর্ব্বলক্ষণ প্রকাশিত হয়, তাহা হইলে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। স্যামুয়েল হানিমান বলেন যে, নিম্নলিখিত লক্ষণসমূহে টিং ক্যাম্ফর কৃতকার্য্য

হইয়াছেঃ—হঠাৎ ও শীঘ্র শীঘ্র শক্তিহীন হওয়া, এমন কি রোগী দাঁড়াইতে অক্ষম; মুখশ্রীর পরিবর্ত্তন, চক্ষু বসা, মুখমণ্ডল ঈষৎ নীলবর্ণবিশিষ্ট ও বরফের ন্যায় শীতল এবং অবশিষ্ট দেহও শীতল। নৈরাশ্য ও উদ্বেগ, শ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম, আচ্ছন্নতা ও অজ্ঞানাবস্থা, সর্ব্বদা গোঙ্গানী, পাকাশয় ও গলকোষে জ্বলন, পায়ের ডিমে খিল্ লাগার ন্যায় বেদনা, স্পর্শ করিলে উপরোর্দ্ধদেশে বেদনা বোধ, তৃষ্ণা, বমনেচ্ছা ( বমন এবং উদরাময় এ পর্য্যন্ত আরম্ভ হয় নাই )। টীং ক্যাম্ফার খাওয়ার পর শীঘ্র শীঘ্র ঘর্ম্ম নির্গত হইলে উপকারের লক্ষণ আরম্ভ হইল জানিতে পারিবে। এক্ষণে ইহাকে অল্প মাত্রায় ও কালবিলম্বে প্রয়োগ করা উচিত, তাহা না করিলে মস্তিষ্কে অতি ক্লেশকর রক্তাধিক্য হইবার সম্ভাবনা। ওলাউঠার পর যে সমস্ত টাইফয়েডলক্ষণ থাকে, তাহাতেও টীং ক্যাম্ফার ব্যবহার হইতে পারে। এ অবস্থাতে টীং ক্যাম্ফার দেওয়া যুক্তিসিদ্ধ। যেহেতু মূত্র না জন্মান জন্য ( suppression ) যে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশিত হয়, তাহাদের সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। ডাঃ সালজারেব কর্পূর খাওয়াতে ইচ্ছানধীন কৃষ্ণবর্ণ মলত্যাগ হইয়াছিল। ওলাউঠা প্রকৃতরূপে আবস্ত হইলেও ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে। প্রকৃত আক্ষেপিক ওলাউঠায় ইহা বিশেষ কার্য্যকর। যখন জ্বর অবস্থাতে রোগী একবাব শীত ও পরেই দাহ অনুভব করে, তখন একোনাইট তাহার প্রধান ঔষধ। ওলাউঠাতে এই লক্ষণ থাকিলে ক্যাম্ফার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ভেরেট্রম্—ওলাউঠার অতি উপকারী ঔষধ। ইহা হইতে ফল প্রাপ্ত হইবার জন্য যথাসময়ে প্রয়োগ করা উচিত। পূর্ব্ববর্ত্তী উদবাময়ে, বিশেষতঃ মল বর্ণহীন হইলে অবিলম্বে ইহা সেবন করাইবে। পীড়া যদ্যপি বমন ও উদরাময়ের সহিত আরম্ভ হয়, তাহা হইলে ভেরেট্রম্ আরও উপকাবী। ইহা সেবনে প্রায় পীড়া আর বৃদ্ধি হইতে পাবে না। ওলাউঠাব পূর্ণ বর্দ্ধমানাবস্থায় ইহার উপর তত নির্ভর করা যায় না। তত্রাচ তৎকালে ইহা অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। পীড়া অতিশয় বৃদ্ধি হইলে কোন ঔষধ ইহা অপেক্ষা অধিক কার্য্যক্ষম নহে; সুতরাং ইহাকে যত অগ্রে দেওয়া যায়, ততই উপকার হইবার সম্ভাবনা। অস্থির অবস্থায় রোগী যদ্যপি উত্তেজনাবিহীন ও অচৈতন্য ভাব প্রাপ্ত হয়, যদ্যপি ত্বক্ মার্ব্বেল প্রস্তরের ন্যায় শীতল ও নাড়ী একেবারে বিলুপ্ত হয়, ভেরেট্রম্ আর

দেওয়া যাইতে পারে না। বস্তুতঃ প্রতিক্রিয়ার একবারে নির্ব্বাণ হইলে ভেরেট্রম্ দ্বারা কোন মঙ্গল সাধন হয় না।

কুপ্রম্ ( Cuprum )—কেহ কেহ ইহাকে অতি আদরণীয় জ্ঞান করেন, কিন্তু অন্যান্য চিকিৎসকেরা ইহাকে একেবারে পরিত্যাগ করিয়া থাকেন। তবে পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারা যায় যে, উচিতমত মাত্রায় না দেওয়াই এই ঔষধ পরিত্যাগের কারণ। ডাঃ বেয়াব বলেন, কুপ্রম ৩০শ এমত প্রকার পীড়াতে যে ফলপ্রদ হইতে পারে, তাহা বিশ্বাসযোগ্য নহে। কিন্তু আমাদিগের অভিপ্রায়ে ৩০শ ও ১২শ ডাইলিউশন হইতে অধিক রোগীর প্রাণ রক্ষা হয়। বিরেচন যে পর্য্যন্ত না হয়, কুপ্রম যে কেবল তাহাতেই নির্দ্দিষ্ট এমত নহে ; শ্বাসরোধের অবস্থাতেও ইহা উপকারী। উদরাময় নিবারণ করিবার ক্ষমতা ইহার অধিক নাই বটে, কিন্তু সার্ব্বাঙ্গিক পক্ষাঘাত নিবারণ জন্য ইহা অতি আদরণীয়। এই কারণ বশতঃ উদরাময় ও বমন বর্ত্তমান থাকিলে কুপ্রম্ ও ভেরেট্রম্ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা উচিত, বিশেষতঃ আক্ষেপ ( cramps ) সার্ব্বাঙ্গিক এবং ক্লনিক আকারবিশিষ্ট হইলে। শীতল অবস্থাতে নিম্নলিখিত লক্ষণে কুপ্রম নির্দ্দিষ্ট :—সংজ্ঞাহীনতা, হস্ত এবং পদাঙ্গুলীতে খিল্ লাগা, দন্ত লাগা ( Trismus ), তরল দ্রব্য পানকালে গলায় ( গড় গড় ) শব্দ ; বমন হয় না, কিন্তু অতি ক্লেশকর বমনোদ্রেক থাকে ; উদরাময় নিরস্ত হইয়াছে, তত্রাচ উদর চাপিলে গড় গড় শব্দ, সুতরাং অন্ত্রের পক্ষাঘাত জন্য সমস্ত মল নির্গত হয় নাই জানিতে হইবে। নাড়ী ক্ষীণ হইলে যে কেবল কুপ্রম ব্যবহার করা উচিত এমত নহে। প্রথম অবস্থায় নাড়ী ক্ষণবিলুপ্ত হইলেও ইহা প্রয়োগ করা উচিত। কুপ্রম মেটালিকম্ অপেক্ষা অ্যাসেটিকম্ ও সলফেট্ হইতে অধিক ফল পাওয়া যায়।

আর্সেনিক—পীড়া অতি ভয়ঙ্কর আকারবিশিষ্ট এবং পূর্ব্ব লক্ষণ প্রকাশিত না হইয়া একবারে শীতল বা আলগাইড অবস্থা আরম্ভ হইলে বিশেষ উপকারী। হঠাৎ এবং সম্পূর্ণরূপ ক্ষীণতা, নাড়ী বিলুপ্ত ও হৃৎপিণ্ডের কম্পন, অতিশয় শ্বাসকৃচ্ছ্রতা, অপ্রকাশনীয় উদ্বেগ। সতত পার্শ্বপরিবর্ত্তন, ভয়ঙ্কর তৃষ্ণা অথচ অল্পমাত্র জল পান করিলে তৎক্ষণাৎ বমন হয়। পাকাশয়ের স্থানে ও অন্ত্রের উপরিভাগে জ্বলনবৎ ক্লেশ, একবারে মূত্র না জন্মান ইত্যাদি অতি প্রধান নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। এ প্রকার পীড়াতে অন্য কোন ঔষধ প্রথমে না দিয়া

একবারে আর্সেনিক ব্যবস্থা করা উচিত। আর্সেনিক সেবনের পর প্রায় প্রচুর মাত্রায় মূত্র প্রস্রবিত হয়। এ লক্ষণ অতি মঙ্গলকর।

কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস—শ্বাসাবরোধের অবস্থাতে যদ্যপি ভেদ ও বমন একবারে বিলুপ্ত হয় এবং আক্ষেপ (spasm) কিছুমাত্র না দেখা যায় এবং রোগী মৃতবৎ পড়িয়া থাকে, ইহা দ্বারা উপকার দর্শিতে পারে।

য়্যাসিডম্ হাইড্রোসিয়ানিকম্ (Acid Hydrocyanicum)—কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের ন্যায় কার্য্য। যখন পীড়া একবারে যতদূর সম্ভব আতিশয্য ধারণ করে এবং প্রারম্ভের কয়েক ঘণ্টা পরে রোগীর আসন্ন কাল উপস্থিত বোধ হয়, যখন বিলম্বে বিলম্বে নিঃশ্বাস পড়ে ও মধ্যবর্ত্তী কালে রোগী মৃতবৎ অনুভূত হয়, য়্যাসিডম্ হাইড্রোসিয়ানিকম্ দ্বারা বিশেষ ফললাভের সম্ভাবনা। দৌর্ব্বল্য থাকিলে ইহা বিশেষ নির্দ্দিষ্ট।

ওপিয়ম্ (Opium)—বালকদিগের ওলাউঠাতে যত উপকারী, পূর্ণবয়স্ক-দিগের রোগে তত নহে।

য়্যাকোনাইটম্—ডাঃ হেম্পেল বলেন যে, পীড়ার প্রথম আক্রমণে ব্যবহার করিলে অতি শীঘ্র প্রতিক্রিয়া আনীত হয়। ইহার প্রধান লক্ষণ উদরে অতিশয় বেদনা, অঙ্গ শীতল এবং শবের ন্যায় মুখের চেহারা। আদত টীংচার বা প্রথম ডাইলিউশন ঔষধ ব্যবহার্য্য।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও লক্ষণবিশেষে এই পীড়ায় ব্যবহার হয়ঃ—য়্যাট্রোপা, আইরিস, সাইকিউটা, সিনা, সিকেলি কর্ণিউটম্।

**উপসর্গ বা পরবর্ত্তী পীড়ার চিকিৎসা**—প্রতিক্রিয়ার পর ওলাউঠার পুনরাক্রমণ হইলে পূর্ব্বোল্লিখিত ঔষধ সমস্ত লক্ষণবিশেষে ব্যবহার করিতে হইবে।

**জ্বর**—প্রতিক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে যদ্যপি জ্বরের আবির্ভাব হয় এবং এই জ্বর অধিক হইলেও য়্যাকোনাইট ব্যবস্থা করা উচিত। কিন্তু যদ্যপি কোন স্থানে প্রদাহ দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে য়্যাকোনাইটের সহিত অন্যান্য ঔষধ আবশ্যক হইতে পারে। মস্তিষ্কের প্রদাহ থাকিলে বেলেডোনা এবং ফুস্ফুস প্রপীড়িত হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার বিধেয়। পাকাশয় প্রদাহিত হইলে নক্স ভমিকা, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া লক্ষণবিশেষে প্রয়োগে ফললাভের সম্ভাবনা, ইত্যাদি।

হিক্কা (Hiccup)—এই লক্ষণ অতি ক্লেশকর, কিন্তু সৌভাগ্যক্রমে হোমিওপেথিক মতে চিকিৎসাতে ইহা হইতে প্রায়ই প্রতিকার পাওয়া যায়। নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটী বিশেষ উপকারী, যথা—

বেলেডনা—বার বার অতি প্রবল হিক্কা উঠিলে ব্যবহার্য্য। যে হিক্কাতে রোগী বিছানা হইতে উঠিয়া পড়ে এমন বোধ হয় এবং পুনরাক্রমণ পর্য্যন্ত বধির হইয়া থাকে।

সাইকিউটা—উচ্চ শব্দবিশিষ্ট হিক্কা।

হাইওস্থামস্—স্পন্দন ও পেট ডাকার সহিত হিক্কা বা ইচ্ছানধীনে প্রস্রাব ও মুখে গ্যাঁজলা ভাঙ্গার সহিত হিক্কা।

কার্ব্বোভেজিটেবিলিস—প্রতিবার নড়াতে হিক্কা।

পল্‌সেটিলা—বাব বাব হিক্কার আতিশয্য।

যাহাতে রোগীর শ্বাসরোধ হইল বোধ হয়। নিদ্রাকালীন জলপান। তামাকু সেবনকালে হিক্কা।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া (Staphysagria)—বিবমিষা ও নিদ্রালুতার কালে হিক্কা। যাহাতে পাকাশয়ের উপর টাটানি অনুভূত হয়।

ইগ্নেসিয়া (Ignatia)—পান ও আহারের পর হিক্কা।

সল্‌ফর্—তালুকার পশ্চাৎ ভাগে বেদনার সহিত হিক্কা।

হিক্কার চিকিৎসাকালে নীচের ঔসধগুলিও স্মরণ রাখা উচিত ঃ—

নক্সভমিকা—আমরা এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া অনেক সময় উত্তম ফল পাইয়াছি। ৩০শ ও তাহাতে বন্ধ না হইলে ২০০ শত ডাইলিউশন আমরা ব্যবহার করিয়া থাকি।

য়্যাকোনাইট, আর্সেনিক, ল্যাকেসিস এবং ক্রিমি সন্দেহ করিলে সিনা।

বমনোদ্রেক ও বমন, অধিকাংশ, ইপিকাক ও নক্সভমিকাতে আরোগ্য হইবে।

ইউরিমিয়া—প্রতিক্রিয়ার পর প্রস্রাব না হইলে এই ঘটনা সম্ভব। ওলাউঠার প্রকৃত ঔষধ দ্বারা প্রস্রাব না হইলে আমরা প্রথমেই ক্যান্থারিস প্রয়োগ করি। কটিদেশে ভারবোধ ও বেদনা, বার বার অনর্থক প্রস্রাবত্যাগের ইচ্ছা, ইত্যাদি লক্ষণে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ইউরিয়া শোণিতে আবদ্ধ থাকাতে রোগীর প্রলাপ, অচৈতন্ত বা আক্ষেপ উপস্থিত হইলেও এতদ্দ্বারা প্রতিকার হইবে।

ক্যাম্ফারিস হইতে কোন উপকার না হইলে টেরিবিন্থ ব্যবস্থা করিবে।

বিকার বা টাইফয়েড অবস্থা—টাইফাস জ্বরে যে সমস্ত ঔষধের বিধান দেওয়া আছে, তাহা দ্বারা এ স্থলে কার্য্য হইবার সম্ভাবনা।

ওলাউঠা আরোগ্য হইয়া যে দৌর্ব্বল্য থাকে, তাহাতে চায়না প্রধানতঃ ব্যবহার্য্য। ইহা দ্বারা কোন উপকার না হইলে য়্যাসিড ফস্ফরিক ও কার্ব্বোভেজি-টেবিলিস্ ব্যবহার করা যাইতে পারে। স্ফোটক কিম্বা কর্ণমূল বসাইবাব জন্য বেলেডনা, রসটক্স, ও মার্কিউরিয়স সর্ব্বপ্রধান। পূযোৎপত্তি কার্য্য নিবারণ অসাধ্য বিবেচনা হইলে শীঘ্র শীঘ্র পাকিবার জন্য হিপার আবশ্যক। পূঁয নির্গমন নিবারণের জন্য সাইসেসিয়া বিধেয়। শয্যাক্ষত প্রকাশের কোন স্থানে রক্তাধিক্য হইলে স্পিরিট ও জল একত্র মিশ্রিত করিয়া পীড়িত স্থান ধৌত করিলে বিশেষ উপকার সম্ভব। পচিতে আরম্ভ হইলে আর্সেনিক, চায়না, ল্যাকেসিস ও কার্ব্বো দ্বারা বিশেষ ফললাভ হইতে পারে। বাহ্যিক প্রয়োগের জন্য চারকোল বা অঙ্গার, পুল্‌টিস, আর্ণিকা, ক্যালেণ্ডুলা, কার্ব্বো, লেকেসিস প্রভৃতি লোসন আকারে এবং কণ্ডির সলিউশন ব্যবহার আবশ্যক।

কর্ণিয়াক্ষত—প্রধানতঃ দৌর্ব্বল্য জন্য প্রকাশ হয়, সুতরাং চায়না ব্যবহারে বিশেষ উপকারেব সম্ভাবনা। পলসেটিলাতেও প্রতিকার হইতে পারে। পেট ফুলা ওলাউঠার এক অতি ভয়াবহ লক্ষণ। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি লক্ষণবিশেষে ব্যবহার হইতে পারে—যথা নক্সভমিকা, মার্কিউরিয়স, সল্‌ফর, কার্ব্বো, লাইকোপ, ক্যাপসিকম্, চায়না ইত্যাদি। সঙ্গে সঙ্গে উদরে ভিজা কাপড় রাখিলেও যথেষ্ট ফল পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎস—রোগীকে সর্ব্বদা শয়নভাবে রাখিবে এবং জল চাহিলে শীতল জল ও বরফ পর্য্যাপ্ত পরিমাণে দিবে। যাহাতে রোগী ভরসাহীন না হয় এমত যত্ন পাইবে।

প্রতিষেধক চিকিৎসা—ওলাউঠা মড়কের সময় অনেকে রুবিণীর ক্যাম্ফার প্রতি দিবস এক ফোঁটা মাত্রায় ১।২ বার সেবন করিতে ব্যবস্থা দেন। ডাঃ লুট্‌জী কুপ্রম্ ও ভেরেট্রম্ ব্যবহারের ব্যবস্থা করেন, কিন্তু তিনি বলেন যে, সুস্থ অবস্থায় উহা প্রয়োগ করিলে কিছুমাত্র ফল হয় না। পেটবেদনা, পেট ডাকা প্রভৃতি লক্ষণে প্রয়োগ করিলে ত্বরায় পূর্ব্ব স্বাস্থ্য সংস্থাপিত হয়। ওলাউঠা প্রবল

কালে উদরাময় হইলে অতি ত্বরায় তাহার প্রতিকার চেষ্টা করা উচিত। ক্যাম্ফার, আর্সেনিক, য়্যাকোনাইট ইহার প্রধান ঔষধ।

যে সমস্ত স্বাস্থ্যবিষয়ক নিয়ম প্রতিপালনে প্রত্যেক ব্যক্তি ওলাউঠার হাত হইতে রক্ষা পাইতে পারে।

নিম্নলিখিত উৎকৃষ্ট ব্যবস্থা ওলাউঠা প্রকাশ মাত্রেই অবলম্বন করা উচিত, যথা:—যাহাতে গৃহে নির্ম্মল বায়ু সঞ্চালন হয় ও গৃহ শুষ্ক ও পরিষ্কৃত থাকে এমত উপায় করা উচিত। জীর্ণবিশিষ্ট পদার্থ পচিয়া যে বাষ্প উত্থিত হয়, তাহা দূর করিতে হইবে, সুতরাং আঁস্তাকুড়, পাইখানা, ও নর্দ্দমা সর্ব্বদা পরিষ্কৃত রাখা উচিত। দুর্গন্ধনাশক দ্রব্য (আলকাতরা ইত্যাদি) নিয়ত ব্যবহার করিতে হইবে। সর্দ্দি লাগা ও জলে ভিজা হইতে সাবধান থাকা কর্ত্তব্য এবং ভিজা কাপড় ও বিশেষতঃ ভিজা পাদুকা ও মোজা একবারে পরিত্যাগ করিতে হইবে। যাহাতে ঘর্ম্ম বন্ধ হয় এমত বিষয় হইতে সতত বিরত থাকিবে এবং এমত বস্ত্র পরিধান করিতে হইবে যাহাতে অন্তঃকরণ প্রফুল্ল থাকে এবং দেহের সন্তাপ সমভাবে রক্ষিত হয়। সকলেরই পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন এবং নিয়মিত বহির্বায়ুতে পরিশ্রম করা উচিত। আহার নিদ্রার জন্য সময় নির্দ্ধারিত করিতে হইবে। মানসিক উদ্বেগ ও রাত্রিজাগরণ সাধ্যমত ত্যাগ করিবার জন্য যত্ন পাইবে। স্বাস্থ্যকর এবং সহমত পথ্য অবলম্বন করিতে হইবে।

যে আহারীয় দ্রব্য পূর্ব্বে কোন সময়ে পরিপাক হয় নাই, তাহা সকলেরই বিশেষ সাবধানের সহিত পরিত্যাগ করা উচিত। যে কোন খাদ্য হউক না কেন, সাধারণের পক্ষে সহজে পরিপচনীয় ও পুষ্টিকর হইলেও যদ্যপি উহা হইতে কাহারও কোনও পরিপাকশক্তির অনিষ্ট হইয়া থাকে, তাহা হইলে তাঁহার সাধ্যমতে ঐ খাদ্য পরিত্যাগ করা বিধেয়। অতিরিক্ত সুরাপানও ত্যাগ করা উচিত। অপরিপক্ক উদ্ভিজ্জ এবং অম্লরসবিশিষ্ট কাঁচা ফল, যথা—শসা, কুমড়া, শাক প্রভৃতি নিষেধ করিতে হইবে। স্বাস্থ্যকর পাকা ফল স্বাভাবিক অবস্থায় বা পাক করিয়া কোন অনিষ্ট আশঙ্কা না থাকিলে আহার করা যাইতে পারে।

---

## ডাক্তার ডিউই সাহেবের মত।

ডাক্তার ডিউই ( Dewey ) তাঁহার পুস্তকে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি কলেরার পক্ষে উত্তম বলিয়া লিখিয়াছেন যথা :—ভেরেট্রম্ এলবম্, জ্যাট্রোফা, ক্যাম্ফর, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, সল্ফর, কিউপ্রম্, কিউপ্রম্ আর্সেনিকম্, আর্সেনিকম্, ল্যাকেসিস্, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস, সিকেলি, পডোফাইলম্, আইরিস্ ভার্সিকোলর, ইলেটেরিয়ম, ক্রোটন্ টিগ্, ইপিকাক্, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, একোনাইট, আর্জ্জেণ্টম্ নাইট, কাল্কেরিয়া ফস্ফরিকম্, ফেরম্ ফস্ এবং সোরাইনম্। এই সমস্ত ঔষধের লক্ষণসমূহ অনেক পূর্ব্বেই লেখা হইয়াছে। যে দুই একটীর কথা লিখিত হয় নাই, তাহাদের বিষয় পরে লিখিত হইতেছে।

ডাক্তার লিলিয়্যান্থ্যাল্ তাঁহার পুস্তকে যে সমস্ত ঔষধের কথা বলিয়াছেন, আমরা পূর্ব্বেই তাহাদের উল্লেখ করিয়াছি।

## ডাক্তার বোয়েরিকের মত।

ডাক্তার বোয়েরিক ( Boericke ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রকৃত ওলাউঠায় ( Cholera Asiatica ) ব্যবহার করিবার উপদেশ দিয়াছেন :—একোনাইট, এসেরম্, আর্সেনিক, ক্যাম্ফর, ক্যান্থারিস্, কার্ব্বো ভেজ, সাইকিউটা, কল্চিকম্, কিউপ্রম্ এসেটিকম্, কিউপ্রম্ আর্স, কিউপ্রম্ মেট্, গোয়েকম্, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, ইপিকাক, জ্যাট্রোফা, কেলিবাইক্রমিকম্, ন্যাজা, ফস্ফরিক এসিড, ফস্ফরস্, কোয়াসিয়া, রসটক্স, সিকেলি, ট্যাবেকম্, টেরিবিন্থ, ভেরেট্রম্ এলবম্ ও জিঙ্কম্ মেট্।

শিশুদিগের কলেরায় ( Cholera Infantum ) নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে :—একোনাইট, ইথিউজা, এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট্, আর্সেনিক, বেলেডনা, বিসমথ্, ব্রাইওনিয়া, ক্যাডমিয়ম্, সলফ্, ক্যাল্কেরিয়া এসেটিকা, ক্যালকেরিয়া ফস্, ক্যাম্ফর, ক্যান্থারিস, ক্রোটন টিগ্, কিউফিয়া, কিউপ্রম্ আর্স, কিউপ্রম্ মেট্, ইউফরবিয়া, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, আইডোফরম্, ইপিকাক্, আইরিস, কেলি বাইক্রমিকম্, ক্রিয়োজোট, লরোসিরেসস্, মার্কিউরিয়স্, নেট্রম মিউ, অক্জ্যালিক্ এসিড, ফস্ফরস্, ফাইটোল্যাক্কা,

পডোফাইলম্, রেসোরসিন, সিকেলি, সিপিয়া, সাইলেসিয়া, ভেরেট্রম্ এলবম্, ও জিঙ্কম্ মেট্যালিকম্।

## ডাক্তার হিউজের মত।

বিলাতের বিখ্যাত ডাক্তার হিউজ সাহেবের মতে ওলাউঠায় নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বিশেষ ফলপ্রদ; যথা—ক্যাম্ফর, ভেরেট্রম্ এলবম্, কুপ্রম্, আর্সেনিকম্, একোনাইট, টেরিবিন্থিনা, কেন্থারিস্, কেলিবাইক্রমিকম্, ফস্ফরিক এসিড, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, সিকেলি, সাইকিউটা, কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস্, ক্রোটন, ইপিকাক, আইরিস্, এবং নেজা বা কোব্রা। তিনি তাঁহার চিকিৎসা প্রকরণে (Principles and Practice of Homeopathy নামক পুস্তকে) এই সকল ঔষধের উল্লেখ করিয়াছেন এবং এই রোগ সম্বন্ধে লিখিতে লিখিতে কলিকাতা মহানগরীর সুবিখ্যাত ডাক্তাব ৺মহেন্দ্রলাল সরকাব এবং প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয়দ্বয়ের নাম উল্লেখ কবিয়াছেন এবং বলিয়াছেন যে, ডাক্তাব সরকারের মতে হাইড্রোসায়েনিক এসিড কলেরার শেষ দশায় একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। এমন কি মনে হয় যে, সময়ে সময়ে ইহা যেন মৃতদেহে প্রাণ সঞ্চাব করিয়া দেয়। তিনি আরও বলিয়াছেন যে, ডাক্তার মজুমদারের মতে নেজা বা কোব্রা প্রয়োগেও সময়ে সময়ে অত্যাশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়, এমন কি অনেক সময় ইহা যেন রোগীকে মৃত্যুমুখ হইতে ফিরাইয়া লইয়া আইসে। আবার, ডাক্তার ড্রিস্‌ডেলের (Drysdale) মত অবলম্বন করিয়া তিনি যে আর্সেনিকের একটি নূতন প্রক্রিয়ার কথা উল্লেখ করিয়াছেন, তাহাও বিশেষ প্রয়োজনীয়। সেটী এই—অনেক সময় যখন রোগী আর ঔষধ খাইতে পারে না, তখন আর্সৈনিউরেটেড্ হাইড্রোজেনের (Arseniuretted Hydrogen) আঘ্রাণ লইতে দিলে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

---

# তৃতীয় অধ্যায়।

## ওলাউঠার ঔষধসমূহ এবং তাহাদের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ।

## ( REMEDIES AND THEIR CHARACTERISTICS. )

### এব্রোটেনম্।

### ABROTANUM.

শিশুদিগের ওলাউঠা রোগে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। পুরাতন উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ পর্য্যায়ক্রমে হইতে দেখা যায়। যে সমস্ত শিশু অনেক দিন রোগ-ভোগ করিয়া অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ( Rachetic children ), তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। অস্বাভাবিক ক্ষুধা ইহার একটী লক্ষণ।

সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

### এসেটিক এসিড।

### ACETIC ACID.

যদিও প্রকৃত ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় না, তথাপি উদরাময়ের কতকগুলি বিশেষ লক্ষণে ইহা বিশেষ উপকারী। অতিশয় দুর্ব্বলকারী উদরাময়, মল কঠিন এবং যন্ত্রণাদায়ক, খাদ্যদ্রব্য পরিপাক না হইয়া অজীর্ণ অবস্থায় নির্গত হয়। প্রাতঃকালে প্রায় রোগের বৃদ্ধি লক্ষিত হইয়া থাকে। অতিশয় জলপিপাসা ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ। অধিক পরিমাণে জলপান করিলেও রোগী কোন কষ্ট বোধ করে না। উদর অতিশয় স্ফীত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে অতিশয় দুর্ব্বলতা লক্ষিত হইয়া থাকে। অম্ল উদগার উঠা, গর্ভাবস্থায় বমন, জ্বালা করা, মুখ দিয়া জল উঠা এবং দিবারাত্রি মুখ দিয়া লালা নিঃসরণ ( Allen )। পেটের মধ্যে কষ্টদায়ক

খালি বোধ এবং সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট। বিশ্রাম করিলে রোগী ভাল বোধ করে, অথবা পেটের উপর চাপ দিয়া শুইলে আরাম বোধ হয়।

আমরা এই ঔষধের ৩০শ এবং তদূর্দ্ধ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## একোনাইট।

## ACONITE.

ওলাউঠা রোগে একোনাইট একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা সেবনে অনেক রোগী রোগমুক্ত হইয়াছে। সচরাচর রোগের প্রথমাবস্থাতেই একোনাইট ব্যবহৃত হইয়া থাকে, এবং একোনাইট ব্যবহার করিলে প্রায় আর অন্য ঔষধ দিতে হয় না। কখন কখন রোগের শেষ অর্থাৎ পতনাবস্থাতেও একোনাইট প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে। যদি পীড়ার সহিত প্রদাহের লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকে এবং ভেদ বমনের সহিত জ্বরভাব দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে একোনাইট আশু ফলপ্রদ হইয়া থাকে। আবার যখন মৃত্যুযন্ত্রণা উপস্থিত হয়, তখনও একোনাইট ব্যবহারে সময়ে সময়ে অত্যাশ্চর্য্য ফল দর্শে। ডাক্তার হিউজ সত্যই বলিয়াছেন যে, ম্যালেরিয়া জ্বরের শীত বা কম্প এবং ওলাউঠার পতনাবস্থা, এই দুইটী একত্রিত করিলে যে ভয়ানক অবস্থা উপস্থিত হয়, সেই অবস্থাতে একোনাইট ব্যবহার করিল উপকার হইয়া থাকে। একোনাইটে মল জলবৎ, শাকছেঁচার ন্যায় সবুজবর্ণ, রক্তমিশ্রিত এবং আমসংযুক্ত, রোগী ঘন ঘন মলত্যাগ করে এবং সময়ে সময়ে অসাড়েও মলনিঃসরণ হয়। জলে ভিজিলে বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে অথবা রাত্রিতে হিম লাগাইলে এবং ফল খাইলে রোগের বৃদ্ধি হয়। মলত্যাগের পূর্ব্বে পেটে অসহ্য বেদনা, মনে হয় কে যেন ছুরী দিয়া পেট কাটিতেছে। বমনোদ্রেক, ঘর্ম্ম, এবং অসচ্ছন্দ ভাব। মলত্যাগের সহিত পেটে বেদনা, আমাশয়ের ন্যায় বেগ এবং ঘর্ম্ম। মলত্যাগের পর কষ্টের হ্রাস (Bell)। একোনাইটের প্রধান লক্ষণগুলি প্রায় সমস্তই ওলাউঠায় দৃষ্ট হইয়া থাকে, যথা—দুশ্চিন্তা, মৃত্যুভয়, অস্থিরতা এবং অনিবার্য্য পিপাসা; শরীরে শুষ্ক উত্তাপ (প্রায়ই ঘর্ম্ম হইতে দেখা যায় না); নাড়ীর গতি দ্রুত, এবং উহা প্রবল ও কঠিন।

মহাত্মা হানিমান্ বলিয়াছেন যে, যখনই একোনাইট প্রয়োগ করিবে, তখনই

সাময়িক লক্ষণগুলির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে এবং ঐ সমস্ত লক্ষণগুলি বিশেষ-রূপে মিলাইয়া তাহাব পর ঔষধ প্রয়োগ করিবে। মানসিক এবং শারীরিক অসচ্ছন্দতা, অস্থিরতা, এমন কি কিছুতেই রোগীকে স্থির করা যায় না। ওলাউঠায় মুখমণ্ডল বিকৃত হইয়া যায় ( hippocratic countenance ), কখন কখন বা ঈষৎ লালবর্ণ বলিয়া মনে হয়; ওষ্ঠ কাল বর্ণ হয় এবং মুখ দেখিলে তাহাতে বিভীষিকা এবং বুদ্ধিহীনতার ভাব প্রকাশ পায়, হস্তপদ শীতল হইয়া যায়, নখগুলি নীলবর্ণ হয় এবং পরিশেষে পতনাবস্থা উপস্থিত হয়। এই জন্যই বলিয়াছি যে, এমন কি ওলাউঠার মত পীড়াও একোনাইট সেবনে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া যাইবে, আর অন্য ঔষধের প্রয়োজন হইবে না। আমরা ইতিপূর্ব্বে একটী একোনাইটের রোগীর কথা উল্লেখ করিয়াছি।

রোগের প্রবলাবস্থাতে আমরা সচরাচর ৩য় ক্রম ( ডাইলিউসন ) ঘন ঘন প্রয়োগ করিয়া থাকি। কখন কখন ২০০শত ক্রমও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## ইথিউজা।

## ÆTHUSA.

শিশুদিগের পীড়ায় প্রায়ই এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। শিশুদিগের ভেদ ও বমনে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া আমরা সময়ে সময়ে বিশেষ উপকার পাইয়াছি। ইহার কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ আছে। সেইগুলি অতি সতর্কতার সহিত লক্ষ্য করিয়া যদি ঔষধ প্রয়োগ করা যায়, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ উপকার দর্শে। শিশুর দুগ্ধ সহ্য হয় না, এমন কি দুগ্ধমিশ্রিত কোন দ্রব্যও পেটে থাকে না, খাইবামাত্র তৎক্ষণাৎ ছানায় পরিণত ও বড় বড় চাপ হইয়া উঠিয়া যায়। অতিশয় দুর্ব্বলতা, শিশু অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া ঘুমাইয়া পড়ে, তাহার চেহারা দেখিলে মনে হয় যে, তাহার শরীরের মধ্যে কি যেন একটা ভয়ানক যন্ত্রণা রহিয়াছে এবং তাহার মুখমণ্ডল বিকৃত ও নাসিকা শুষ্ক বলিয়া বোধ হয়। হঠাৎ বেগে ফেনার ন্যায় বমন হয়, কখন কখন বমন সবুজবর্ণ দৃষ্ট হয়। শিশুদিগের মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় হইলে ( acute hydrocephalus ) যে সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহাতে ইথিউজা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। হস্ত মুষ্টিবদ্ধ ও ঘন ঘন আক্ষেপ হইতে দেখা যায় ( spasm )। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ এবং

চক্ষুর তারা নিম্ন দিকে নামিয়া যাইতে থাকে। বমন বা মলত্যাগের পর সচরাচর অতিশয় দুর্ব্বলতা ও নিদ্রালুতা লক্ষিত হয়, নাড়ী অতিশয় ক্ষুদ্র, কঠিন এবং দ্রুত হইয়া থাকে, সমস্ত শরীর শীতল হইয়া যায় এবং ঘর্ম্ম হইতে থাকে, আক্ষেপ-জনক হিক্কা হয়, পাকস্থলীতে আঁকড়াইয়া ধরার ন্যায় বেদনা অনুভূত হয়।

আমরা এই ঔষধ ব্যবহারে পুনঃ পুনঃ বিশেষ উপকার লাভ করিয়াছি এবং আমাদের মনে হয় যে, ডাক্তার গারেন্সি ( Dr. Guernsey ) সত্যই বলিয়াছেন যে, আমাদের পরিচিত ঔষধগুলির মধ্যে ইথিউজা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, কিন্তু উহার যেরূপ ব্যবহার হওয়া উচিত, তাহা হয় না। শিশুদিগের পীড়ায় ইথিউজা যে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। শিশুদিগের ওলাউঠার অবস্থাতে অনেক সময়ই আক্ষেপ ( convulsion ) হইতে দেখা যায়, কারণ মস্তিষ্কে অধিক জলসঞ্চয় ( hydrocephalus ) হওয়াতে এই রোগ প্রায়ই হইয়া থাকে, এবং বেলেডনা প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে এবং উহার সহিত বমন বর্ত্তমান থাকিলে ইথিউজা প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে। এই বৎসর ৺পূজার পূর্ব্বে কলিকাতার কোন একটী ধনী লোকের পুত্রের ওলাউঠা হয়। নানা প্রকার চিকিৎসার পর আমি চিকিৎসার্থ আহূত হই। যখন আমি গিয়া রোগীকে দেখিলাম, তখন বমনই তাহার প্রধান লক্ষণ ছিল। বমি হইতে হইতে শিশু একেবারে অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছিল। আমার পূর্ব্বে অন্যান্য যে সকল চিকিৎসক চিকিৎসা করিয়াছিলেন, তাঁহারা ইপিকাক, আইরিস প্রভৃতি অনেকগুলি ঔষধ প্রয়োগ করিয়াছিলেন, কিন্তু কিছুতেই বমন বন্ধ হয় নাই। অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দুই মাত্রা ইথিউজা ৬ষ্ঠ প্রয়োগ করিবার পরই বমন বন্ধ হইয়া গেল। পর দিন প্রাতঃকালে গিয়া দেখিলাম যে, বালকটী অনেক সুস্থ হইয়াছে। আর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইল না, শিশু সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## এগারিকস্।

## AGARICUS MUSC.

এগারিকস্ প্রকৃত ওলাউঠায় সচরাচর ব্যবহৃত হয় না, কিন্তু ওলাউঠার একটী বিশেষ অবস্থাতে ইহা একটী অমোঘ ঔষধ বলিলেও অত্যুক্তি হয়

না। যদি শীতল অবস্থাতে বিকারের লক্ষণ দৃষ্ট হয় অর্থাৎ যদি প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে পতনাবস্থাতেই রোগী ভুল বকিতে থাকে এবং শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হইয়া আইসে, তাহা হইলে এগারিকস্ প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে।

এগারিকস্ কথন কথন উদরাময়েও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই অবস্থাতে ইহার লক্ষণসমূহ অনেকটা নেট্রম্ সাল্ফের মত। মল সচরাচর তরল, হরিদ্রাবর্ণ এবং আমসংযুক্ত, কথন বা জলবৎ ঘাসের মত রংবিশিষ্ট ও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত দৃষ্ট হয় এবং হঠাৎ ভয়ানক বেগ আইসে। পেটবেদনা এবং উহার সহিত অধিক বায়ুনিঃসরণ। পেটের পীড়ার সঙ্গে সঙ্গে শরীর শুকাইয়া যাইতে থাকে, আবার উদরাময় বন্ধ হইলে শরীর সুস্থ হইয়া উঠে।

## এলোজ।

## ALOES.

প্রকৃত ওলাউঠায় এলোজ সচরাচর ব্যবহৃত হয় না বটে, কিন্তু উদরাময়ের পক্ষে ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার ডানহাম বলিয়াছেন যে, এলোজের উদরাময় সচরাচর প্রাতঃকালেই অধিক হইয়া থাকে, রাত্রি ২টা হইতে বেলা ১০টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়; হঠাৎ বাহ্যের বেগ হয় এবং উহা এত যন্ত্রণাদায়ক হইয়া উঠে যে, ক্ষণমাত্র বিলম্ব করিতে পারা যায় না। তলপেটে ও মলদ্বারে অসহ্য যন্ত্রণা হইতে থাকে, এমন কি অনেক সময় কাপড় পর্য্যন্ত নষ্ট হইয়া যায়। রোগী বায়ুনিঃসরণ বা প্রস্রাবত্যাগ করিতেও ভয় করে, কারণ তাহাতেও অনেক সময় অসাড়ে মল নির্গত হইয়া যায়।

এলোজ হানিমানের আবিষ্কৃত সোরা নামক বিষ নষ্ট করিবার একটী উত্তম ঔষধ (anti-psoric of great value), বিশেষতঃ পুরাতন উদরাময়ে ইহা বিশেষ উপকারী। শিশুদিগের পীড়ায় যখন এলোজ ব্যবহৃত হয়, তখন প্রায়ই উহাদের ক্ষুধা অতি উত্তম দেখিতে পাওয়া যায়। এলোজ সাল্ফারের সমতুল্য ঔষধ এবং সাল্ফারের অনেক লক্ষণ ইহাতে দৃষ্ট হইয়া থাকে।

মল সচরাচর হরিদ্রাবর্ণ, রক্তমিশ্রিত অথবা জেলির ন্যায় সাদা, থোল থোল হইয়া নির্গত হয়, কথন কথন অজীর্ণ অবস্থায় এবং অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে। বায়ুনিঃসরণ বা প্রস্রাবত্যাগ করিবার সময় অসাড়ে মল নির্গত হয়, কথন কথন বা

হরিদ্রাবর্ণ জলের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত মল নির্গত হইতে দেখা যায়। এলোজের উদরাময় গ্রীষ্মকালে এবং বর্ষার প্রারম্ভে হইয়া থাকে। পেট চাপিয়া ধরিলে এবং বায়ু-নিঃসরণ হইলে আরাম বোধ হয়। মলত্যাগের পর পেটবেদনা কমিয়া যায়। অধিক মলত্যাগ হইলে অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়, অধিক ঘর্ম্ম হইতে থাকে এবং সময়ে সময়ে মূর্চ্ছার ভাব পর্য্যন্ত দৃষ্ট হয়। পেটের মধ্যে গড় গড় শব্দ হইতে থাকে (বোতল হইতে জল ঢালিলে যেরূপ শব্দ হয়, সেইরূপ শব্দ শুনা যায়)।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কথন কথন ২০০শত বা ততোধিক ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এলোজ ঘন ঘন ব্যবহার করা উচিত নহে, কারণ ইহার ক্রিয়া বহুক্ষণস্থায়ী, অধিক ব্যবহার করিলে রোগের বৃদ্ধি হইতে পারে।

## এমোনিয়ম্ কার্ব্বণিকম্।

## AMMONIUM CARB.

কেবল একটী মাত্র লক্ষণের জন্য এ স্থলে ঔষধটী লিপিবদ্ধ করিলাম। লক্ষণটী এই :—ঋতুর প্রারম্ভে ওলাউঠার মত লক্ষণ প্রকাশ পায় (বোভিষ্টা ও ভেরেট্রম্ এলবম্)।

ছয় সাত বৎসর পূর্ব্বে একদিন একটী মেম সাহেবের এরূপ অবস্থা ঘটিলে তাঁহার চিকিৎসার্থ আমাকে আহ্বান করা হয়। আমি রোগীর নিকটে গিয়া দেখি যে, তাহার ঘন ঘন ভেদ হইতেছে, এবং মল জলের ন্যায় হরিদ্রাবর্ণ। অনুসন্ধানে জানিলাম যে, প্রত্যেক বার ঋতুর প্রারম্ভেই এইরূপ হইয়া থাকে। এতদ্-ব্যতিরেকে নাক দিয়া রক্ত পড়া প্রভৃতি আরও অনেকগুলি এমোনিয়ম্ কার্ব্বের লক্ষণ বর্ত্তমান ছিল। দুই এক মাত্রা এমোনিয়ম্ কার্ব্ব প্রয়োগ করাতে তাঁহার সমস্ত উপসর্গের উপশম হইল এবং সেই অবধি তিনি হোমিওপেথিক চিকিৎসার এতই পক্ষপাতী হইয়া উঠিয়াছেন যে, তাঁহার বা তাঁহার আত্মীয়বর্গের কাহারও কোন পীড়া হইলে তিনি হোমিওপেথিক মতের চিকিৎসা ভিন্ন অন্য চিকিৎসা করান না বা করাইতে দেন না। বলা বাহুল্য যে, পূর্ব্বে তিনি কথন হোমিওপেথিক চিকিৎসা করাইতেন না।

সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## এমোনিয়ম্ মিউরিয়েটিকম্।

## AMMONIUM MUR.

মোটা এবং অলস লোকের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী ( ফস্ফরস )। এলোজের অনেক লক্ষণ এই ঔষধে দেখিতে পাওয়া যায়। সবুজ বর্ণের আম-সংযুক্ত মলত্যাগ হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

মল সচরাচর সবুজবর্ণ, পাতলা ও আমসংযুক্ত, কখন কখন অধিক পরিমাণে জলের মত মলও নির্গত হইতে দেখা যায়। মলত্যাগের পূর্ব্বে রোগী নাড়ীর চতুর্দ্দিকে বেদনা অনুভব করে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## এমিল নাইট্রাইট্।

## AMYL NITRITE.

প্রকৃত পক্ষে হৃৎপিণ্ডের বিকৃতি উপস্থিত হইলেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে এবং ওলাউঠাব ঔষধেব মধ্যে ইহা গণ্য না হইলেই ভাল হইত। কিন্তু ওলাউঠার শেষ অবস্থায় যখন শ্বাসপ্রশ্বাসেব কষ্ট অধিক হয়, তখন অনেক সময়ে এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে কষ্টের লাঘব হইতে দেখা যায়। সময়ে সময়ে ইহার আঘ্রাণ লইলেও তৎক্ষণাৎ উপকাব দর্শে।

সচরাচর ৩য় ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আঘ্রাণ লইতে হইলে অমিশ্র আরক ব্যবহৃত হয়।

## এণ্টিমোনিয়ম্ ক্রুডম্।

## ANTIMONIUM CRUDUM.

নক্সভমিকার ন্যায় এই ঔষধও ওলাউঠার বিশেষ ফলপ্রদ হওয়া উচিত। সকল প্রকার পাকস্থলীর বিকৃতিতে এণ্টিমোনিয়ম্ ক্রুডম্ উপকারী। ইহার একটী প্রধান লক্ষণ এই যে, ইহাতে জিহ্বা অতিশয় ময়লা ক্লেদে আবৃত থাকে। ইহাতে বমনও হইতে দেখা যায়। একোনাইট, আর্সেনিক, ভেরেট্রম্ প্রভৃতি ঔষধে বমনের সহিত অত্যধিক জলপিপাসা থাকে, কিন্তু এণ্টিমোনিয়ম্ ক্রুডমে তাহা আদৌ লক্ষিত হয় না। অত্যধিক আহার করিয়া যদি পেটের পীড়া উপস্থিত

হয়, তাহা হইলে এন্টিমোনিয়ম্ ব্যবহৃত হইতে পারে। পাকস্থলীর দুর্ব্বলতা, পরিপাকশক্তি সহজে বিকৃত হওয়া, মুখের মধ্যে ক্ষত, অম্ল দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা। অতিরিক্ত লুচি, মিঠাই প্রভৃতি খাইয়া পাকস্থলীর পীড়া উপস্থিত হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় (পল্‌সেটিলা)। গ্রীষ্মকালে অতিশয় উত্তপ্ত হইয়া ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলে যদি পীড়া উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে এন্টিমোনিয়ম্ ক্রুডম্ ব্যবহারে উপকার দর্শে। আমাদের মত গ্রীষ্মপ্রধান দেশে এই প্রকার ঘটনা প্রায়ই ঘটিয়া থাকে। আমরা দেখিতে পাই যে, অনেক সময় ২।৪ বার ভেদ হইবার পরও লোকে স্নান করিয়া সরবৎ প্রভৃতি পান করিয়া থাকেন। তাঁহারা মনে করেন যে, পেট অত্যধিক গরম হইয়া এইরূপ হইতেছে, কিন্তু এইরূপ বিশ্বাস অতিশয় ভ্রমমূলক। দুই এক বার দাস্ত হইলে কখন স্নান করা উচিত নহে। এইরূপ ঠাণ্ডা লাগিয়া অনেক সময় বিশেষ অনিষ্ট হইয়া থাকে। আমি দেখিয়াছি এবং অনেক বিজ্ঞ চিকিৎসকদিগের মুখে শুনিয়াছি যে, ওলাউঠার পর স্নান করিলে রোগীকে রোগমুক্ত করা কঠিন হইয়া পড়ে। এইরূপ অবস্থায় রোগীকে যদি প্রথমে ২।১ মাত্রা একোনাইট বা এন্টিমোনিয়ম্ ক্রুডম্ দেওয়া যায়, তাহা হইলে বিশেষ ফল দর্শে। পরে রসটক্স প্রভৃতি ব্যবহৃত হইতে পারে।

অত্যধিক বমন, তিক্ত, পিত্তমিশ্রিত বা শ্লেষ্মা ও লালাসংযুক্ত পদার্থ বমন হইতে থাকে, আহার বা জলপান করিলে বমনের বৃদ্ধি হয়। শিশুদিগের স্তনদুগ্ধ পান করিবার পর সবুজ বর্ণের বমন হয়, কখন বা দুগ্ধ ছানায় পরিণত হইয়া বাহির হইয়া যায়। সময়ে সময়ে ক্রমাগত বমন হইতে থাকে, এমন কি বমনোদ্রেক থামিয়া যাওয়ার পরও বমন হইতে দেখা যায়। ঘন ঘন উদ্গার উঠে এবং হিক্কা হয়।

মলত্যাগ সচরাচর অধিক পরিমাণে হয়, অনেক সময় খাদ্য দ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় নির্গত হইয়া যায় এবং মলদ্বারে ক্ষত হইয়া থাকে। কখন কখন মল আমসংযুক্ত, হরিদ্রাবর্ণ এবং অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত দৃষ্ট হয়।

আমরা সম্প্রতি মধুপুরে বেড়াইতে গিয়া একটি শিশুর চিকিৎসা করি। দিনের মধ্যে তাহার ২৫।৩০ বার অধিক পরিমাণে অতি তরল মলত্যাগ হইত। তাহাকে এন্টিমোনিয়ম্ ক্রুডম্ খাইতে দিই, এবং উহাতে তাহার দাস্ত কমিয়া যায়। ছেলেটির জিহ্বা অতিশয় অপরিষ্কার ক্লেদে আবৃত ছিল।

আমরা সচরাচর ৩০শ ক্রম ব্যবহার করি। কখন কখন ২০০শত ক্রম ব্যবহার করিয়াও ফল পাইয়াছি।

## এণ্টিমোনিয়ম্ টার্টারিকম্।

## ANTIMONIUM TART.

আমরা ইতিপূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, ওলাউঠার প্রারম্ভ এবং পতনাবস্থা, উভয় অবস্থাতেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই ঔষধে ভেরেট্রম্ এল্‌বমের অনেক লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, অনেক সময় যেখানে এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট দেওয়া উচিত, ভ্রমবশতঃ অনেকে তথায় ভেরেট্রম্ এলবম্ দিয়া থাকেন। এণ্টিমোনিয়ম্ টার্টে অলস ভাব, নিদ্রালুতা এবং মাংসপেশীসমূহের স্পন্দন লক্ষিত হয়। এণ্টিমোনিয়ম্ টার্টের নিউমোগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ুর ( pneumogastric nerve ) উপরে ক্রিয়া অধিক বলিয়াই শ্বাসপ্রশ্বাসের এবং শরীরের রক্তসঞ্চালনের বিকৃতি উপস্থিত হইলে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ হইয়া থাকে। রোগী কাশিলে মনে হয় যে, তাহার গলা শ্লেষ্মায় পরিপূর্ণ হইয়া রহিয়াছে এবং ঘড় ঘড় শব্দ হইতেছে। কাশির শব্দ শুনিলে বোধ হয় অনেক শ্লেষ্মা নির্গত হইবে, কিন্তু কিছুই উঠে না।

মুখমণ্ডল শীতল, নীলবর্ণ, রক্তশূন্য এবং শীতল ঘর্ম্মে আবৃত ( ভেরেট্রম্ এলবম্, ট্যাবেকম্ )। বমন সকল অবস্থাতেই হয়, কিন্তু দক্ষিণ পার্শ্বে শুইলে বমনের হ্রাস হয়। বমি করিতে করিতে অনেক সময় মূর্চ্ছার ভাব উপস্থিত হয় এবং রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া অলস বা আচ্ছন্নভাবাপন্ন হইয়া পড়ে। মলত্যাগের সময় যদি অধিক শীতল ঘর্ম্ম হয়, তাহা হইলে অনেক সময়ে ভেরেট্রমের পরিবর্ত্তে এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট প্রয়োগ করিলে অধিক ফল দর্শে।

শ্বাস রুদ্ধ হইয়া যায় ( asphyxia ), জলে ডুবিলে মনুষ্যের যেরূপ অবস্থা ঘটে, সেইরূপ অবস্থা হয়, গলা ঘড় ঘড় করে, ফুস্‌ফুসের পক্ষাঘাত আসন্ন মনে হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে আলস্য ভাব ও অচৈতন্য অবস্থা ( coma ) লক্ষিত হইয়া থাকে। অতিশয় নিদ্রালুতা ও ক্রমাগত ঘুমাইবার ইচ্ছা ( নক্স ভম, ওপিয়ম্ ) হইলে এবং মৃত্যুর পূর্ব্বে যখন শ্বাস ( ঘড়্ ঘড়্ করা ) উপস্থিত হয়, এমন কি তখনও এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট ব্যবহারে উপকার হইতে দেখা যায়।

মলের রং কাদার মত অথবা হরিদ্রাবর্ণ, এবং উহা জলবৎ রক্তসংযুক্ত, পরিমাণে অধিক এবং শীঘ্র শীঘ্র নির্গত হয়। মলত্যাগের পূর্ব্বে পেট কাটিয়া ফেলার মত বেদনা এবং বমনোদ্রেক। সচরাচর অত্যধিক জলপিপাসা এবং অত্যন্ত অধিক পরিমাণে শীতল জল পান করিবার ইচ্ছা, ক্রমাগত কষ্টদায়ক বিবমিষা বা বমনোদ্রেক। বমনের চেষ্টা করিতে করিতে কপালে ঘর্ম্ম হইতে থাকে। অতি কষ্টে বমন হয়, এবং বমনের পর সর্ব্বশরীর কাঁপিতে থাকে। সময়ে সময়ে মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত উপস্থিত হয় এবং পরে অতিশয় অলস ভাব, নিদ্রালুতা এবং শীতল জল পান করিবার ইচ্ছা দেখিতে পাওয়া যায়। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে এবং ছল ছল করিতে থাকে।

মূত্রকৃচ্ছ্র; ক্রমাগত প্রস্রাবের বেগ আইসে, কিন্তু দুই চারি ফোঁটা মাত্র মূত্র নির্গত হয়, অথবা কেবল রক্ত নির্গত হইতে থাকে।

আমরা অনেক সময় মুমূর্ষু অবস্থায় এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট ব্যবহার করিয়া উপকার পাইয়াছি।

এই ঔষধের সকল ক্রমই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তবে উচ্চ ক্রমগুলিতেই অধিক ফল দর্শে বলিয়া আমাদের বিশ্বাস।

## এপিস।

## APIS MEL.

ওলাউঠার ভেদ বমনের অবস্থায় এই ঔষধ প্রায় ব্যবহৃত হয় না। কিন্তু ওলাউঠার পরে যে সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহাতে অনেক সময় এপিস্ ব্যবহারে উপকার দর্শে। শিশুদিগের ওলাউঠায় ইহা একটী অমোঘ ঔষধ। মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় (hydrocephalus) প্রভৃতি কঠিন লক্ষণ নিবারণে ইহা অব্যর্থ। অনেক সময়ে দুই এক মাত্রা এপিস প্রয়োগ করিলেই শিশুর সমস্ত কুলক্ষণ অন্তর্হিত হয় এবং তাহাকে আরোগ্যের পথে আসিয়া উপস্থিত হইতে দেখা যায়। রোগী আচ্ছন্নভাবাপন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে ও মধ্যে মধ্যে চীৎকার করে (হেলেবোরাস্), বালিসের উপর মাথা চালিতে থাকে এবং তাহাকে স্পর্শ করিতে দেয় না, স্পর্শ করিলেই চীৎকার করিয়া উঠে (বেলেডনা, ল্যাকেসিস্)। এপিসের রোগীর জলপিপাসা একেবারেই থাকে না এবং সর্ব্বদাই আচ্ছন্নভাব দৃষ্ট হয়। ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ আইসে, কিন্তু অতি কষ্টে অল্প প্রস্রাব হয় ও

তাহাতে যন্ত্রণা হইতে থাকে। সময়ে সময়ে প্রস্রাব রক্তমিশ্রিত দৃষ্ট হয়। প্রস্রাবের যন্ত্রণায় জননেন্দ্রিয় টাটাইয়া উঠে।

মদ্যপায়ীদিগের উদরাময়। নড়িলে চড়িলেই অসাড়ে মলত্যাগ হয়, মনে হয় যেন মলদ্বার ফাঁক হইয়া রহিয়াছে। বেলা ৩টার সময় জ্বর আইসে এবং জ্বরের সহিত পিপাসা বর্ত্তমান থাকে। সচরাচর এপিসে পিপাসা দৃষ্ট হয় না বটে, কিন্তু তথাপি জ্বরের সহিত পিপাসা বর্ত্তমান থাকা ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ। এপিসের পর আর্সেনিক ও পল্‌সেটিলা ব্যবহার করিলে উপকার দর্শে।

মল ঈষৎ সবুজ ও হরিদ্রাবর্ণ এবং আমমিশ্রিত অথবা জলবৎ (একেবারে পরিষ্কার—তাহাতে কোন রং থাকে না); কখন কখন আবার মলের সহিত রক্ত ও আম মিশ্রিত থাকে। বেদনা থাকে না, দুর্গন্ধ থাকে। কখন কখন আবার মলদ্বার হইতে অসাড়ে অল্প অল্প মল নির্গত হইতে দেখা যায়। কিন্তু আমরা ওলাউঠার প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় অনেক সময় এইরূপ হইতে দেখিয়াছি এবং ইহা নিবারণ করাও অতি কঠিন ব্যাপার।

**আনুষঙ্গিক লক্ষণসমূহ**—মাথা, বিশেষতঃ মাথার পশ্চাদ্‌ভাগ অতিশয় গরম। রোগী বালিসে মাথা গুঁজিয়া দেয়। সমস্ত পেটের উপরের চর্ম্ম টাটাইয়া থাকে। হস্ত নীলবর্ণ ও শীতল। হস্তের অগ্রভাগই অধিক শীতল। অতি শীঘ্র শীঘ্র রোগীর দুর্ব্বলতা বাড়িতে থাকে। রোগী অতিশয় দুর্ব্বল বোধ করে, কিন্তু দুর্ব্বলতা কিরূপ তাহা বর্ণনা করিতে পারে না। হস্ত পদের শোথ এবং উদরী (Anasarca and ascites)। বন্ধুবর ডাক্তার ডি, এন, রায় কতিপয় ওলাউঠা রোগীর চিকিৎসা করেন এবং এপিসে তাঁহাদের বিশেষ উপকার দর্শে। এ সম্বন্ধে তিনি যাহা বলিয়াছেন, তাহা আমরা এই স্থানে লিপিবদ্ধ করিতেছি।

ছাব্বিশ-বৎসর-বয়স্ক একটী যুবক কলিকাতার বহুবাজার ষ্ট্রীটের নিকট বাস করিত। ১৯০২ সালের ৯ই জানুয়ারী, রাত্রি নয় ঘটিকার সময়, তাহার ভেদ ও বমন আরম্ভ হয়। মল অধিক পরিমাণে নির্গত হয়, এবং উহা জলবৎ ও তাহাতে সাদা সাদা পদার্থ মিশ্রিত। বমন, প্রথমে অজীর্ণ খাদ্য এবং পরে পাতলা জল নির্গত হইতে থাকে। রাত্রি ১২টার সময় রোগীর একেবারে অধিক পরিমাণে দাস্ত হয় ও তৎসঙ্গে রোগী মূর্চ্ছা যায় এবং শেষ রাত্রিতে প্রায় তিনটার সময় রোগী সম্পূর্ণ পতনাবস্থা প্রাপ্ত হয়। ডাক্তার রায় ১০ই তারিখে প্রাতঃকালে তাহাকে

দেখিতে যান। তিনি গিয়া দেখেন যে, রোগীর ভয়ানক শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট হইতেছে এবং তাহার বুকের দুই দিকে ভয়ানক বেদনা অনুভূত হইতেছে। রোগী এত অধিক কষ্ট পাইতেছিল যে, সে তাহা বলিতে অক্ষম হইয়া পড়িয়াছিল। পেট ভয়ানক শক্ত, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, সমস্ত শরীর বরফের ন্যায় শীতল, হস্ত পদ এবং মুখমণ্ডল নীলাভ (cyanotic), নাড়ীর স্পন্দন আদৌ অনুভব করা যাইতেছিল না, এবং হৃৎপিণ্ড অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করিয়া কেবল একটী মাত্র শব্দ শুনা গিয়াছিল। শেষে রাত্রি ৪টার সময় ভেদ বমন বন্ধ হইয়া যায় এবং তাহার মুখমণ্ডল অতিশয় বিকৃত হইয়া পড়ে। যে চিকিৎসক পূর্ব্বে চিকিৎসা করিতেছিলেন, তিনি তথায় উপস্থিত ছিলেন এবং বলিলেন যে, তিনি এবং আরও দুইটী চিকিৎসক অনেকগুলি ঔষধ প্রয়োগ করিয়াছেন, কিন্তু কিছুতেই রোগের উপশম হয় নাই। ভেরেট্রম্ এলবম্ ৬ষ্ঠ, আর্সেনিক ৩০শ, কার্ব্বো ভেজ ৩০শ, সিকেলি ৩০শ, কিউপ্রম্ মেট ৩০শ, এবং একোনাইট পূর্ব্বেই প্রদত্ত হইয়াছিল। ডাক্তার রায় রোগীর আত্মীয়দিগকে বলিয়াছিলেন যে, রোগীর বাঁচিবার আশা অতি অল্পই আছে। তবে তিনি একটী শিশিতে আর্জ্জেণ্টম্ নাইট ৩০শ এবং আর একটী শিশিতে কোত্রা ৬ষ্ঠ রাখিয়া গেলেন এবং বলিয়া গেলেন, যদি আর্জ্জেণ্টম্ প্রয়োগে উপকার না দর্শে, তাহা হইলে কোত্রা দিতে হইবে। ডাক্তার রায় মনে করেন নাই যে, তিনি আর ঐ রোগীকে দেখিতে পাইবেন। কিন্তু সন্ধ্যার সময় তাঁহাকে আবার আহ্বান করা হইল এবং তিনি আসিয়া দেখেন যে, কোত্রা সেবনে শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট অনেক কমিয়া গিয়াছে, রোগী অনেক সুস্থ বোধ করিতেছেন, মুখমণ্ডল আর নীলবর্ণ নাই, তবে তখনও কপালে শীতল ঘর্ম্ম হইতেছিল। সমস্ত দিন রোগীর দাস্ত হয় নাই, ভয়ানক জলপিপাসা বর্ত্তমান ছিল এবং তখনও পর্য্যন্ত নাড়ীর স্পন্দন অনুভব করা যাইতেছিল না। রোগীকে তখন প্লেসিবো (Placebo) দেওয়া হইল। তাহার পর ডাক্তার রায় রাত্রির জন্য তিন মাত্রা ভেরেট্রম্ এল্‌বম্ ৩০শ রাখিয়া বলিয়া গেলেন যে, যদি রাত্রিতে ঘর্ম্ম অধিক হয় ও জলপিপাসা বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে ঐ ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। পরদিন প্রাতঃকালে তিনি গিয়া দেখিলেন যে, রোগীর অবস্থা অনেক ভাল। রাত্রিতে দুই বার দাস্ত হইয়াছিল, কিন্তু তখনও কপালে ঘর্ম্ম হইতেছিল। সমস্ত রাত্রিতে দুই বার মাত্র ঔষধ

প্রয়োগ করা হইয়াছিল। তিনি রোগীর বাটীতে উপস্থিত হইবার কিয়ৎক্ষণ পূর্ব্বেই অল্প পরিমাণে প্রস্রাব হইয়াছিল ও তাহার নাড়ীর গতিও অনুভব করা যাইতেছিল, মল হরিদ্রাবর্ণ হইয়াছিল এবং জলপিপাসাও অনেক কমিয়াছিল। ফলতঃ সকল বিষয়েই রোগীর অবস্থা অনেক ভাল বলিয়া বোধ হইল। রোগীকে জলবার্লি খাইতে দেওয়া হইল এবং দুই মাত্রা আর্সেনিক প্রয়োগ করা হইল। সন্ধ্যাকালে সংবাদ আসিল যে, সমস্ত দিন রোগীর আর মলমূত্রত্যাগ কিছুই হয় নাই, অধিকন্তু বমনোদ্রেক ও হিক্কা আসিয়া উপস্থিত হইয়াছে। রাত্রিতে নিকোটিন্ ৬ষ্ঠ তিন ঘণ্টা অন্তর দুই এক মাত্রা প্রয়োগ করা হইল। পরদিন প্রাতঃকালে তিনি গিয়া শুনিলেন যে, রাত্রিতে চারি বার অল্প অল্প পরিমাণে দাস্ত হইয়াছে, কিন্তু প্রস্রাব হয় নাই; রাত্রে আদৌ নিদ্রা হয় নাই, রোগী ক্রমশঃই আবল্য-ভাবাপন্ন হইয়া পড়িয়াছিল; জলপিপাসাও বর্ত্তমান ছিল, কোন দ্রব্য খাইতে গেলে উহা গলায় আট্‌কাইয়া যাইতেছিল এবং মাঝে মাঝে একেবারে দুই তিনটী করিয়া হিক্কা হইতেছিল। গত ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আদৌ প্রস্রাব হয় নাই, সুতরাং আবার চিন্তার কারণ উপস্থিত হইল। এবারে লরোসিরেসস্ ৩য় দেওয়া হইল। সন্ধ্যার সময় পুনরায় সংবাদ আসিল যে, আহারের কষ্ট ও হিক্কা অনেক কমিয়াছে বটে, কিন্তু রোগী যেন ক্রমে ক্রমে আচ্ছন্ন হইয়া পড়িতেছে। তিনি বলিয়া পাঠাইলেন যে, ওপিয়ম্ ৬ষ্ঠ অথবা এপিস ৬ষ্ঠ দেওয়া হউক। ওপিয়ম্ দিয়া কোন ফল দর্শিল না। পরে এপিস দেওয়া হইল। রাত্রিতে রোগীর তিন চারি বার দাস্ত হইল এবং তাহার সহিত প্রস্রাবও হইল। প্রাতঃকালে রোগীর অবস্থা অনেক ভাল বোধ হইল। ঔষধাদি বন্ধ করা হইল এবং ক্রমে রোগী আরোগ্য লাভ করিল।

সচরাচর আমরা এপিস্ ৬ষ্ঠ ব্যবহার করিয়া থাকি। ২০০শত ক্রমও ব্যবহার করিয়া সময়ে সময়ে বিশেষ উপকার পাইয়াছি।

## আর্জ্জেণ্টম্ নাইট্রিকম্।

### ARGENTUM NIT.

প্রকৃত ওলাউঠার প্রবল অবস্থাতে এই ঔষধ প্রায় ব্যবহৃত হয় না। তথাপি ওলাউঠার এরূপ কতকগুলি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় যে, তাহাতে

আর্জ্জেনটম্ নাইট্রিকম্ বিশেষ উপকারী। শিশুদিগের পীড়ায় আমরা অনেক বার এই ঔষধ ব্যবহার করিয়াছি এবং সময়ে সময়ে আশ্চর্য্য ফললাভও হইয়াছে। শিশুর চেহারা বৃদ্ধ লোকের ন্যায় শুষ্ক হইয়া যায় ও সচরাচর অত্যন্ত পেট ফাঁপিয়া থাকে। যে সমস্ত শিশু অধিক মিষ্ট দ্রব্য খাইতে ভালবাসে, তাহাদের মিষ্ট দ্রব্য খাইয়া যদি উদরাময় বা ওলাউঠা হয়, তাহা হইলে আর্জ্জেণ্টম্ প্রয়োগে তৎক্ষণাৎ উপকার দর্শে। ডাক্তার বেল বলেন, ওলাউঠার পরবর্ত্তী কর্ণিয়া-ক্ষত রোগে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে। সম্প্রতি আমি এইরূপ একটী কর্ণিয়া-ক্ষত রোগে ইহা ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি। এস্থলে বলিয়া রাখা কর্ত্তব্য যে, এই সকল অবস্থা দূর করিতে অধিক সময় লাগে, এবং ধৈর্য্যাবলম্বনপূর্ব্বক চিকিৎসা করিতে হয়। ডাক্তার বেল বলেন যে, পরীক্ষা-স্থলে কিম্বা নাট্যশালায় ( অপেরা হাউসে ) অথবা কোনও চিন্তাজনক বা উত্তেজনোৎপাদক কার্য্যে যাইবার সময় উদরাময় প্রভৃতি হইলে এই ঔষধে সুফল দর্শে।

তরুণ গ্রানুলার কঞ্জংটিভাইটিস্ ( চক্ষুর ধবলাংশে এক প্রকার প্রদাহ ), কাঁচা গোমাংসের ন্যায় লালবর্ণ, প্রচুর, ঘন শ্লেষ্মার মত মলত্যাগ। কর্ণিয়ার ক্ষত, মিষ্ট দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা, অধিক পরিমাণে চিনি খাইবার ইচ্ছা, উদ্গার উঠা, পাকস্থলীর পীড়া।

উদরাময়, শাকছেঁচার মত সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা নির্গমন, চাপ চাপ শ্লেষ্মা, অনেকক্ষণ রাখিলে উহা সবুজবর্ণ হইয়া যায়, জলপানের পর চাপ চাপ ঈষৎ-রক্ত-মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত হয় ( এসারাম )। অত্যন্ত শব্দের সহিত বায়ু নিঃসরণ ( এলোজ )।

জল পান করিবামাত্র তৎক্ষণাৎ উদরাময় হয় (আর্স, ক্রোটন টিগ্, থ্রম্বিডিয়ম্), প্রচুর বায়ু নিঃসরণ।

ডাক্তার লিপি বলেন, এই ঔষধের উচ্চ (ডাইলিউসন) প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে। কিন্তু আমরা সচরাচর ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া উপকার পাইয়াছি। কোন কোন স্থলে ২০০ শত ক্রম ব্যবহার করিয়াও ফল পাওয়া যায়।

# আর্ণিকা মণ্টেনা।

## ARNICA.

কখন কখন ওলাউঠার অতি সাংঘাতিক অবস্থায় এই ঔষধ ব্যবহার করা হইয়া থাকে। হাইড্রোসেফেলাস্ অর্থাৎ মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় হইলে ইহাতে বেশ উপকার হয়। উদরাময় রোগে, শিশুদিগের হস্তের সম্মুখভাগ অত্যন্ত ঠাণ্ডা হইলে, এই ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে ( ব্রোমাইড্ )।

সাংঘাতিক রোগে টাইফয়েড্ অবস্থা উপস্থিত হইলে রোগী বিছানা অত্যন্ত শক্ত মনে করে, সর্ব্বদা বিছানায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, এবং বিছানার কোন অংশ নরম আছে কিনা খুঁজিতে থাকে। কারণ, বিছানায় নিজের শরীরের যে অংশ থাকে, তাহাতে বড়ই বেদনা অনুভব করে (ব্যাপ্টিসিয়া, পাইরোজেন)। শরীরের উপরার্দ্ধ উষ্ণ, কিন্তু নিম্নার্দ্ধ অত্যন্ত শীতল। কেবল মুখ কিম্বা মাথা গরম, কিন্তু শরীরের অবশিষ্টাংশ ঠাণ্ডা। অনেক সময়ে ওলাউঠা রোগে আমরা এই সমস্ত লক্ষণ দেখিতে পাই। শরীরের সকল অংশে রক্তপ্রবাহের সমতা থাকে না। এই অবস্থা এই রোগের অতি ভয়ানক দুর্লক্ষণ; এরূপ স্থলে আর্ণিকা অমৃত-তুল্য বলিলেও চলে। উদরাময়েও কখন কখন এই ঔষধ ব্যবহার করা হইয়া থাকে। মলের রং পাট্‌কিলে, এবং উহা রক্তমিশ্রিত,ফেনিল, দুর্গন্ধযুক্ত ও অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে। শরীরে কোনরূপ আঘাত লাগিবার পর পীড়ার বৃদ্ধি। মুখমণ্ডল শ্রীহীন ও পাণ্ডুবর্ণ, স্বাদ অম্ল, তিক্ত বা পচা; খাদ্যে অনিচ্ছা, যেন পাক-স্থলী পূর্ণ আছে; বমনোদ্রেক, যাহা কিছুক্ষণ পূর্ব্বে খাওয়া হইয়াছে উহাই বমন হইয়া যায়। পেট ফাঁপা, দুর্গন্ধযুক্ত বায়ুনিঃসরণ। প্রস্রাব অল্প, উহা কাপড়ে কিম্বা বিছানার চাদরে লাগিলে ঈষৎ পীতাভ পাটকিলে রঙ্গের দাগ হইতে দেখা যায়। শ্বাস-প্রশ্বাস দুর্গন্ধপূর্ণ, দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম; নিদ্রালুতা ও নিদ্রা।

আর্ণিকার ব্যবহার সম্বন্ধে মহাত্মা হানিমান ও সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার জার বলেন যে, ইহাতে বড়ই মলত্যাগের বেগ হয়, কিন্তু মল অল্পই নিঃসৃত হয়, বোধ হয় যেন সরলান্ত্রের গাত্র অত্যন্ত উত্তেজিত হইয়াছে। এই জন্যই উদরাময় ও আমাশয় রোগে ইহা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ইহাতে পাকস্থলীর সঙ্কোচনবৎ বেদনা, পেট ফাঁপা ও হিক্কা নিবারিত হয়।

## আর্সেনিকম্ এল্বম্।

## ARSENICUM ALBUM.

আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, ওলাউঠার পতনাবস্থায় এই ঔষধ মহোপকারী। পূজ্যপাদ পিতৃদেব ডাক্তার শ্রীযুক্ত প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় বলেন যে, আর্সেনিকের বিষক্রিয়ার পর যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, ওলাউঠায় অবিকল সেই সমস্ত লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়, সুতরাং অনেক সময় ওলাউঠা-রোগীকে ঠিক আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত বলিয়া ভ্রম জন্মে। ওলাউঠায় এই ঔষধের অনেক লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়, সুতরাং ইহাতে উপকারও যথেষ্ট হইয়া থাকে।

আমরা অনেক সময়ে কলেরা ও ম্যালেরিয়া জ্বরের নিদানতত্ত্ব ও চিকিৎসাদি বিষয়ক মত সম্বন্ধে ডাক্তার হিউজের সহিত একমত হইতে পারি নাই বটে, কিন্তু আর্সেনিক-সম্বন্ধীয় তাঁহার অভিজ্ঞতা এতই মনোরম যে, উহা এ স্থলে উদ্ধৃত না করিয়া থাকিতে পারিলাম না।

"আমি বিবেচনা করি, এবং বর্ত্তমান কালের অধিকাংশ নিদানতত্ত্ববিৎ পণ্ডিতেরা (Pathologists) বলেন যে, এসিয়াটিক কলেরা সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া জ্বর ব্যতীত আর কিছুই নহে, এবং ইহার বিষ একবার আক্রমণেই নিঃশেষিত হইয়া যায়। আমরা অনেক বার প্রত্যক্ষ করিয়াছি যে, প্রথমে শীত ও জ্বর আরম্ভ হয়, পরে খিলধরা, বমন, ভেদ প্রভৃতি হইতে থাকে এবং শেষে প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে রোগীর এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, সেই জন্যই সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার উড ( H. C. Wood ) সত্যই বলিয়াছেন যে, আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে, কলেরা বলিয়া ভ্রম জন্মে। রোগীর মৃত্যু হইলে শরীর ব্যবচ্ছেদ করিলেও পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণসমূহ দেখিতে পাওয়া যায়। এই কথাটীই প্রফেসর ভার্সো ( Professor Virshow ) তাঁহার বিখ্যাত আর্চিভ নামক প্রসিদ্ধ গ্রন্থে ৪৭ ভলিউমে অবিকল উল্লেখ করিয়াছেন। কেভ এবং অন্যান্য পণ্ডিতেরা বলেন, ওলাউঠা রোগে চালধোয়া জলের মত মলপূর্ণ অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর মধ্যে এক প্রকার উদ্ভিদাণু পরিদৃষ্ট হয়। তাঁহারা আরও বলেন যে, আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে রোগী কখন কখন অতি শীঘ্র শীঘ্র পতনাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া প্রাণত্যাগ করে বটে, কিন্তু তাহার অন্ত্রের উত্তেজনার লক্ষণ প্রকাশ পায়

নাই। আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে সচরাচর যেমন বমন ও ভেদ হওয়াতে অন্ত্র ও পাকস্থলীতে প্রদাহ উপস্থিত হয়, কলেরায় সেরূপ হইতে দেখা যায় না বটে কিন্তু ওলাউঠা রোগের লক্ষণসমূহ অতি সূক্ষ্মভাবে পর্য্যবেক্ষণ করিলে দেখিতে পাওয়া যায়, যে ইহাতে আর্সেনিকের ন্যায় রোগীর শরীরে অসহ্য জ্বালা বর্ত্তমান থাকে। ১৮৩০ খৃষ্টাব্দে যখন ইউরোপে প্রথম ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়, তখন মহাত্মা হানিমান প্রথমতঃ ইহার লক্ষণগুলি শুনিয়াই ক্যাম্ফার, ভিরেট্রম এবং কুপ্রম ইহার প্রকৃত ঔষধ বলিয়া স্থির করেন, কিন্তু তিনি আর্সেনিকের বিষয় উল্লেখ করেন নাই। তাহার পর অনেকেই আর্সেনিককে এই রোগের প্রকৃত ঔষধ বলিয়া স্থির করেন। এই প্রকারে ইহা ওলাউঠার অতি সাংঘাতিক অবস্থায় একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া গণ্য হয়। ১৮৪৯ সালের মারাত্মক বহুব্যাপী ওলাউঠায় ডাক্তার রাসেল এডিনবার্গ নগরে এবং ডাঃ ড্রিজডেল লিভারপুল নগরে ক্যাম্ফর প্রয়োগে উপকার প্রাপ্ত না হইয়া এই ঔষধকেই ওলাউঠার সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া স্থির করেন এবং আমি বিশ্বাস করি, উহা সাধারণতঃ হোমিওপেথিক চিকিৎসকদিগের অভিজ্ঞতার ফল। বৌডেন (Bouden) বলেন, কেবলই যে কলেরায় আর্সেনিক উৎকৃষ্ট তাহা নহে, ম্যালেরিয়া জ্বর, পীতজ্বর, প্লেগ প্রভৃতি লিনহিমিক পীড়াসমূহেও ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।"

আর্সেনিক ওলাউঠার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া গণ্য বটে, কিন্তু উহাকে যেন এই রোগের সকল অবস্থাতেই কেহ ব্যবহার না করেন। উহার লক্ষণগুলির সহিত রোগের লক্ষণসমূহের ঐক্য না হইলে কখনই উহা ব্যবহার করা উচিত নহে। ইহাতে কোন উপকার হইবে না, বরং প্রভূত অপকারই হইবে। আমাদিগের সমব্যবসায়ী এক ব্যক্তি বলিয়াছেন যে, তাঁহার একটী রোগী আর্সেনিক ২০০ পুনঃ পুনঃ সেবন করিয়া মৃত্যু মুখে পতিত হইয়াছিল। এই ঔষধের লক্ষণসমূহ অতি পরিষ্কার, সুতরাং ইহার প্রয়োগ সম্বন্ধে কখনই ভুল হইতে পারে না। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা আর্সেনিকের একটী নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। যখন জীবনী শক্তি অতি শীঘ্র শীঘ্র ধ্বংস হইতে থাকে, তখন আর্সেনিক একটী আশ্চর্য্য মহৌষধ।

মানসিক এবং শারীরিক অত্যন্ত অস্থিরতা, সর্ব্বদাই রোগী এপাশ ওপাশ করিতে থাকে; দুর্ব্বলতা এত অধিক হয় যে, সে ক্রমশঃ এপাশ ওপাশ করিতেও

অসমর্থ হইয়া পড়ে, কিন্তু তথাপি সে এপাশ ওপাশ করিতে চায়; মৃত্যুভয়, রোগী মনে করে যে, তাহার রোগ অসাধ্য, সে কিছুতেই উহা হইতে অব্যাহতি লাভ করিতে পারিবে না।

শরীরের সর্ব্বাংশে অত্যন্ত জ্বালা, বাহির ও অভ্যন্তর উভয়ত্রই ভয়ানক জ্বালা অনুভূত হয়।

ভয়ানক পিপাসা, শীতল জল পান করিবার ইচ্ছা, রোগী সর্ব্বদাই জলপান করিতে ইচ্ছা করে, কিন্তু অল্প অল্প জল পান করে, মুখ শুকাইয়া যায়, পাকস্থলীতে শীতল জল সহ্য হয় না,—পান করিবা মাত্র বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

সাধারণতঃ দুই প্রহর রাত্রির পর আর্সেনিকের পীড়ার বৃদ্ধি হয় অথবা দিবা দুই প্রহরের পরে উদরাময় হইতে দেখা যায়।

মল ঘন, গাঢ় সবুজবর্ণ, আমমিশ্রিত, রক্তমিশ্রিত, কাল এবং জলবৎ তরল, আবার কখন কখন অল্প পরিমাণে, ঘন ঘন ক্ষতকারী, দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ; এমন কি, মল পচা মাংসের ন্যায় দুর্গন্ধপূর্ণ, কিন্তু বেদনাবিহীন এবং জলবৎ হইয়া থাকে। কখন বা আবার ধূসরবর্ণের অথবা হরিদ্রাবর্ণের প্রচুর পরিমাণে মলত্যাগ হইতে থাকে। মলত্যাগের পর রোগী অতিশয় দুর্ব্বল বোধ করে। আহার কিম্বা জলপান করিবামাত্রই বমন হইয়া যায়। পেটের মধ্যে অসহ্য জ্বালা, উদর স্ফীত, প্রস্রাব দুর্গন্ধযুক্ত ও অল্প পরিমাণে হইয়া থাকে। কখন বা মূত্রকৃচ্ছ্র উপস্থিত হয় অথবা মূত্র একেবারে বন্ধ হইয়া যায়; কখন বা প্রস্রাব সবুজবর্ণের হইয়া থাকে। শরীর উত্তপ্ত থাকে, কিন্তু তৎসঙ্গে আবল্য ভাব দেখা যায়। হস্তপদের স্পন্দন এবং অঙ্গুলি সকলের আক্ষেপ। রোগী অতিশয় আভ্যন্তরিক জ্বালা ও উত্তাপ অনুভব করিতে থাকে, কিন্তু তাহার গায়ে হাত দিলে শরীর শীতল বোধ হয় এবং উহা শীতল ঘর্ম্মে আবৃত দেখা যায়। নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত ও ক্ষীণ এবং সময়ে সময়ে একেবারেই অনুভব করা যায় না। আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে হইলে অতিশয় অস্থিরতা ও জ্বালা এবং মুহুর্মুহু অল্প অল্প জলপান করা, এই কয়টি লক্ষণ বর্ত্তমান আছে কি না দেখিতে হইবে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কখন কখন ২০০ শত ক্রম ব্যবহার করিয়াও অতি সুন্দর ফললাভ করিয়াছি।

আমরা সম্প্রতি পাথুরিয়াঘাটা ডাইলপটীতে একটী ওলাউঠা রোগীর

চিকিৎসা করিতে আহূত হই। যখন রোগীর নিকট উপস্থিত হইলাম, তখন তাহার মুমূর্ষু অবস্থা দেখিলাম। শুনিলাম, এই রোগীর চিকিৎসা কলিকাতার কোন প্রাচীন বিজ্ঞ চিকিৎসক করিয়াছিলেন এবং প্রথমে তাঁহার চিকিৎসাতে বেশ উপকারও হইয়াছিল, কিন্তু শেষে তাঁহার ঔষধে আর উপকার দর্শিল না। আমি গিয়া দেখিলাম যে, রোগীর নাড়ী প্রায় অনুভব করা যায় না এবং সে অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে; তাহার অতিশয় আভ্যন্তরিক জ্বালা ও যন্ত্রণা এবং অস্থিরতা বর্ত্তমান ছিল, কিন্তু সে এত দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছিল যে, তাহার আর নড়িবার শক্তি ছিল না। তাহাকে দেখিয়াই আমার আর্সেনিকের কথা মনে হইল। আমি তাহাকে আর্সেনিক ৩০শ ক্রম ঘণ্টায় ঘণ্টায় এক এক মাত্রা দিতে বলিয়া দিলাম। বৈকালে গিয়া দেখিলাম, রোগীর অবস্থা কিয়ৎ পরিমাণে ভাল, কিন্তু প্রতিক্রিয়ার অবস্থা সম্পূর্ণরূপে স্থাপিত হইয়াছে বলিয়া বোধ হইল না। আমি তাহাকে এক মাত্রা আর্সেনিক ২০০ শত ক্রম দিলাম। রাত্রিতে সংবাদ পাইলাম যে, রোগীর অবস্থা অনেক ভাল। রাত্রিকালে তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা প্লেসিবো ( Placebo ) দিতে বলিয়া দিলাম। প্রাতে গিয়া দেখিলাম যে রোগীর অবস্থা সম্পূর্ণরূপে পরিবর্ত্তিত হইয়াছে। তাহাকে আর কোন ঔষধ দিতে হইল না, ক্রমে সে আরোগ্য লাভ করিল।

## এনিলিনম্।

## ANILINUM.

আর্সেনিকের কথা বলিতে বলিতে আরও দুই একটী ঔষধের কথা আমাদের মনে হইল; তাহার মধ্যে এনিলিনম্ একটী। কয়েক বৎসর পূর্ব্বে কলিকাতায় যখন ভয়ঙ্কররূপে প্লেগের আবির্ভাব হয়, সেই সময় আমরা কয়েকটী প্লেগ-রোগীকে এই ঔষধ সেবন করিতে দিয়াছিলাম এবং কোন কোন স্থলে ভালরূপ ফললাভও করিয়াছিলাম।

এনিলিনমের লক্ষণসমূহ ঃ—অতিশয় দুর্ব্বলতার সহিত ভয়ানক অস্থিরতা লক্ষিত হইয়া থাকে; নাড়ী একেবারে পাওয়া যায় না, কিন্তু শরীরের উত্তাপ সমানই থাকে। শরীরে কোন প্রকার বিষ প্রবেশ করিয়া হঠাৎ রক্ত দূষিত হইলে এইরূপ হইতে দেখা যায়। সুতরাং প্লেগ, কলেরা, প্রভৃতি কঠিন

কঠিন পীড়ায় এই ঔষধ ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

পূজ্যপাদ পিতৃদেব মহাশয় বলেন যে, আর্সেনিকের লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান থাকিলেও যদি আর্সেনিক প্রয়োগে ফললাভ না হয় তাহা হইলে এনিলিনম্ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। এই ঔষধের বিশদ বর্ণনা পাঠ করিবার ইচ্ছা হইলে পাঠকগণ মহাত্মা এলেনের লিখিত এন্‌সাইক্লোপিডিয়া ( Encyclopedia of the Homeopathic Materia Medica ) নামক পুস্তক দেখিবেন।

## এনথ্রাসাইনম্।

## ANTHRACINUM.

যদি আর্সেনিকের ন্যায় অবস্থা উপস্থিত হয় এবং উহার সহিত অসহনীয় জ্বালা বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে আর্সনিক প্রয়োগের পর এই ঔষধ ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

ইহার লক্ষণসমূহ :—

দোষজনিত জ্বর ( septic fever ), দেখিতে দেখিতে রোগী শক্তিহীন ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, নাড়ী বসিয়া যায়, কখন কখন রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে, মূর্চ্ছা উপস্থিত হয় ( Pyrogen )। দুর্গন্ধপূর্ণ স্থানে বাস করিয়া দুর্গন্ধের আঘ্রাণ লইয়া যদি জ্বর উপস্থিত হয়, অথবা চিকিৎসাশাস্ত্র শিক্ষা করিতে গিয়া শবচ্ছেদ করিতে করিতে যদি পীড়া উপস্থিত হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে।

আমরা এই ঔষধের দুই শত বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। নিম্ন ক্রম কখন ব্যবহার করি নাই।

## এরম্ ট্রাইফিলম্।

## ARUM TRIPHYLLUM.

প্রকৃত ওলাউঠায় আমরা কখনও এই ঔষধ ব্যবহার করি নাই বটে, কিন্তু এই রোগের একটী অবস্থাতে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ হইবার সম্ভাবনা। সেই জন্যই আমরা এই স্থানে ইহাকে লিপিবদ্ধ করিলাম। ওলাউঠার শেষ অবস্থায় প্রস্রাব বন্ধ হইয়া ইউরিমিয়া নামক যে কঠিন অবস্থা উপস্থিত হয়,

তাহাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। ইহাতে রোগী আচ্ছন্ন অবস্থায় পড়িয়া থাকে, প্রলাপ বকে এবং সময়ে সময়ে নাসিকা, মুখ, মলদ্বার প্রভৃতি যে সমস্ত দ্বার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে আবৃত, তাহাতে ক্ষত উপস্থিত হয়। রোগী নাসিকার মধ্যে আঙ্গুল দিয়া খুঁটিতে থাকে, এমন কি রক্ত পর্য্যন্ত বাহির করিয়া ফেলে। কিছুতেই তাহাকে নিবারণ করা যায় না। এই সমস্ত রোগী প্রায়ই অবসন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে, এবং তাহাদের প্রস্রাব একেবারেই বন্ধ হইয়া যায় অথবা অতি অল্প পরিমাণে হইতে থাকে। ক্রমাগত নাক খোঁটা এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ। সময়ে সময়ে নাক খুঁটিয়া রক্তপাত পর্য্যন্তও করিতে দেখা যায়, কিন্তু তথাপি রোগীর নাক খোঁটা বন্ধ হয় না।

ডাক্তার এলেন (Dr. Allen) বলিয়াছেন যে, সর্ব্বদা এই ঔষধের উচ্চ ক্রম ব্যবহার করা কর্ত্তব্য, কারণ নিম্ন ক্রম ব্যবহার ও পুনঃ পুনঃ ঔষধ প্রয়োগ করিলে কুফল ফলিতে পারে।

## এসাফেটিডা।

## ASAFŒTIDA.

শিশুদিগের ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। শ্লেষ্মাধিক্য ধাতুর শিশুদিগের এবং মূর্চ্ছাগ্রস্ত স্ত্রীলোকগণের উদরাময়ে এই ঔষধ উপকারী। ইহাতে মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে এবং রাত্রিকালে রোগের বৃদ্ধি হয়। পেটে বেদনা ও ভারবোধ হয়, উদর স্ফীত ও বায়ুতে পরিপূর্ণ হইয়া থাকে এবং বায়ু নির্গত হইলেও অতিশয় দুর্গন্ধ বাহির হয়। রোগী ঘন ঘন মলত্যাগ করিতে থাকে এবং মল অতিশয় পাতলা জলের ন্যায় হয়, নাড়ীর গতি দ্রুত, মাথায় বেদনা অনুভূত হয় এবং মাথা ঘুরিতে থাকে। সময়ে সময়ে নাড়ীর ন্যায় শ্বাস প্রশ্বাসও দ্রুত হয় এবং বক্ষঃস্থলে চাপবোধ, আক্ষেপ ও তৎসঙ্গে শ্বাসকষ্ট লক্ষিত হয়। রোগীর সর্ব্বদাই মনে হয় একটী পোঁটলার ন্যায় কি যেন তাহার গলার মধ্যে আটকাইয়া আছে (Globus Hystericus)। ইহাতে মল হরিদ্রাবর্ণ ও গাঢ়, ধূসরবর্ণ ও জলবৎ দৃষ্ট হয় এবং প্রচুর পরিমাণে মলত্যাগ হইতে থাকে। মলের সহিত অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ হইয়া থাকে। আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ব্যাপ্টিসিয়া।

## BAPTISIA.

ওলাউঠার বিকারের অবস্থায় ব্যাপ্টিসিয়া ( Baptisia ) প্রয়োগে অনেক সময় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং শরীরে তরল পদার্থসমূহ পচনশীল হওয়া এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। মল, মূত্র, ঘর্ম্ম প্রভৃতি যে সমস্ত পদার্থ শরীর হইতে নির্গত হয়, ঐ সকল পদার্থ হইতে অতিশয় পচা গন্ধ নির্গত হইতে থাকে ( Pyrogen, Psorinum )।

লক্ষণসমূহ :—সম্পূর্ণ উদাসীন ভাব, কোন বিষয়ে যত্ন বা মনোনিবেশ থাকে না, নিদ্রালুতা বা আচ্ছন্ন ভাব, এমন কি রোগী কোন কথার অর্দ্ধেক বলিতে না বলিতেই আবার অজ্ঞান হইয়া পড়ে। তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে তাহার ঠিক উত্তর দেয়, কিন্তু কথা শেষ হইতে না হইতেই আবার প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করে ( আর্ণিকা )। জিহ্বা সাদা ক্লেদে আবৃত এবং দন্ত ময়লায় পরিপূর্ণ ( sordies on the teeth )। শিশুদিগের উদরাময়, বিশেষতঃ উহাদের মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত ( কার্ব্বো ভেজ, পডোফাইলম্ ও সোরাইনম্) হইয়া থাকে। বিকারের অবস্থায় রোগীর মনে হয় যে, যেন তাহার শরীর খণ্ড বিখণ্ড হইয়া বিছানার চতুর্দ্দিকে পড়িয়া রহিয়াছে এবং সে হাত দিয়া ক্রমাগত ঐ টুকরাগুলি একত্র করিয়া লইতে চেষ্টা করিতে থাকে। পৃষ্ঠ অথবা পার্শ্বের যে অংশের উপর রোগী শুইয়া থাকে, সেই অংশ অতিশয় বেদনাযুক্ত এবং আহত বলিয়া সে মনে করে; ফলতঃ ঐ অংশ অতিশয় টাটাইয়া রহিয়াছে বলিয়া বোধ হয়। আমরা ওলাউঠায় অনেক সময় ব্যাপ্টিসিয়া ব্যবহার করিয়াছি এবং ইহার প্রয়োগে অতি সুন্দর ফল লাভও হইয়াছে। সম্প্রতি আমরা দুই তিনটী রোগীকে এই ঔষধ সেবন করিতে দিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের নিম্ন ক্রম শীঘ্র শীঘ্র প্রয়োগ করিয়া থাকি। দুই এক বার দুই শত বা ততোধিক ক্রমও ব্যবহার করিয়া উপকার পাইয়াছি।

## ব্যারাইটা কার্ব্ব।

## BARYTA CARB.

সচরাচর এই ঔষধ পেটের পীড়ায় ব্যবহৃত হয় না, কিন্তু শিশুদিগের উদরাময়ে

অনেক সময় ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে। সেই জন্যই আমার মনে হয় যে, শিশুদিগের ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। গণ্ডমালা-ধাতুগ্রস্ত শিশুদিগের পক্ষে অথবা যে সকল শিশুর সর্ব্বদাই টনসিল্ প্রদাহিত হয়, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। খর্ব্বকায় শিশু অথবা যে সকল শিশুর অস্থি, মাংস, বুদ্ধি প্রভৃতি বয়সের সঙ্গে সঙ্গে নিয়মিতরূপ বর্দ্ধিত ও পরিপক্ক না হয়, তাহাদিগের পক্ষে ব্যারাইটা একটী অমোঘ ঔষধ। হোমিওপেথিক চিকিৎসকমাত্রেরই জানা উচিত যে, অনেক সময়ে উপস্থিত লক্ষণসমূহ দেখিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে কোনই ফল হয় না, কিন্তু তাহার শরীরস্থ অন্যান্য লক্ষণসমূহ গ্রহণ করিয়া উত্তমরূপে ঔষধ নির্ব্বাচন করিলে তৎক্ষণাৎ ফল দর্শে এবং রোগ আশু প্রশমিত হয়। অনেক সময় শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালে উদরাময় হইলে তাহাদের উদরাময়ের লক্ষণসমূহ পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে মিলাইয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিলেও কিছুমাত্র ফল দর্শে নাই অথচ ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব, ক্যামোমিলা প্রভৃতি দন্তোদ্গমকালোপযোগী ঔষধ দুই এক মাত্রা প্রয়োগ করিবামাত্রই উপকার দর্শিয়াছে। ( We have very often observed that the apparently well-selected remedy has failed to have any effect while the remedy selected according to the general constitutional and characteristic symptoms has given us prompt and immediate relief. )

আমরা সচরাচর ব্যারাইটা কার্ব্ব ত্রিশ বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## বেলেডোনা।

## BELLADONNA.

আমরা সচরাচর বেলেডোনা দুইটী অবস্থায় ব্যবহার করিয়া থাকি। শিশুদিগের ওলাউঠায় মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় হইয়া ( hydrocephaloid condition ) বিকার উপস্থিত হইলে এবং ইউরিমিয়ার প্রথম অবস্থায় বিকারের লক্ষণ দৃষ্ট হইলে এই ঔষধ প্রযুক্ত হইয়া থাকে। আমি কতবার যে বেলেডোনা প্রয়োগ করিয়া রোগীকে আসন্ন বিকারের মুখ হইতে রক্ষা করিয়াছি, তাহা

বলিতে পারি না। দুই এক মাত্রা বেলেডোনা প্রয়োগ করিয়াই তৎক্ষণাৎ রোগীর প্রস্রাব হইতে এবং তাহার সমস্ত বিকারের লক্ষণ একেবারে বিদূরিত হইতে দেখা গিয়াছে। অনেকের বিশ্বাস যে, কলেরার প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় প্রস্রাব হইতে বিলম্ব হইলেই ক্যান্থারিস (Cantheris) প্রয়োগ করিতে হয়। ইহা অতি ভ্রমপূর্ণ বিশ্বাস। ক্যান্থারিসের বিশেষ লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান না থাকিলে কখনই উহা প্রয়োগ করা উচিত নহে। চিকিৎসকমাত্রেরই জানা উচিত যে, লক্ষণ অনুসারে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের প্রয়োগ হইয়া থাকে। সমস্ত লক্ষণ (totality of symptoms) উত্তমরূপে পর্য্যবেক্ষণ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে। কোন একটী লক্ষণ ধরিয়া ঔষধ নির্ব্বাচনপূর্ব্বক প্রয়োগ করিলে কোনই উপকার দর্শিবে না। মহাত্মা হানিমান তাঁহার অর্গ্যানন্ (Organon) নামক পুস্তকে পুনঃ পুনঃ বলিয়াছেন যে, রোগীর সমস্ত লক্ষণ একত্র গ্রহণ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে। এতদ্ভিন্ন ঔষধ নির্ব্বাচন সম্বন্ধে আর অন্য কোন উপায় নাই (The totality of symptoms is the sole guide in the selection of the remedy)। বেলেডোনা-রোগীর মাথা গরম হয় ও যন্ত্রণা হইতে থাকে, মুখমণ্ডল লাল বা রক্তাভ হইয়া উঠে, চক্ষু দুইটী রক্তবর্ণ হয়, নাড়ীব গতি পূর্ণ ও দ্রুত হইয়া থাকে, মুখ শুষ্ক হইয়া যায় এবং অল্প অল্প ঘর্ম্ম হইতে দেখা যায়। রোগী নিদ্রালু হইলেও মাথার যন্ত্রণায় নিদ্রা যাইতে পাবে না। অনেক সময় রোগী চম্‌কিয়া চম্‌কিয়া উঠে এবং শিশু-দিগের আক্ষেপ (Convulsion) পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। মুখমণ্ডল ও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য উপস্থিত হয় এবং রোগী মস্তকে, গলায় অথবা সমস্ত শরীরে দপ্ দপ্ করিয়া রক্ত সঞ্চরণ করিতেছে অনুভব করে। উদর অতিশয় স্ফীত এবং বেদনাযুক্ত বোধ হয়। পেটফাঁপা থাকিলেই যে লাইকোপোডিয়ম্ বা কার্ব্বোভেজ ব্যবহার করিতে হইবে, তাহা নহে। রক্তাধিক্যজনিত পীড়া হইলে অনেক সময়ে বেলেডোনা প্রয়োগেও বিশেষ উপকার দর্শে।

লক্ষণসমূহ :—শরীরের চর্ম্ম চক্‌চকে লাল ও গরম হয়; রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে; আপনার বাটীতে থাকিলেও সে ক্রমাগত বাড়ী যাইতে চাহে, সহজেই রাগিয়া উঠে, শুশ্রূষাকারীদিগকে মারিতে এবং কামড়াইতে যায়, নানা প্রকার জন্তু ও বিভীষিকা দর্শন করে এবং ভয় পাইয়া চম্‌কিয়া উঠে। সে কোন

প্রকার আলো, শব্দ বা গোলমাল সহ্য করিতে পারে না। মল গরম গরম নির্গত হওয়া বেলেডোনার একটী বিশেষ লক্ষণ।

তৃতীয় ও ষষ্ঠ ক্রম শীঘ্র শীঘ্র সেবন করিতে দিয়া আমরা অনেক রোগীকে রোগমুক্ত করিয়াছি। আজ কাল দুই শত ক্রম ব্যবহার করিয়াও উপকার পাইতেছি।

এইবার একটী রোগীর কথা বলিতেছি। কিছু কাল গত হইল, ষষ্ঠবর্ষীয় একটী বালকের চিকিৎসা করিবার জন্য আহূত হই। তাহাকে দেখিতে যাইবার দুই দিন পূর্ব্বে বালকটী ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হয়। আমি গিয়া দেখি, বালকটী আচ্ছন্ন অবস্থায় পড়িয়া আছে, তাহার নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত ও মন্দ, চক্ষু লালবর্ণ এবং শরীরের অবশিষ্টাংশ অতিশয় শীতল। মল চালধোয়ানি জলের মত এবং উদর ঈষৎ স্ফীত। এইরূপ অবস্থায় আমি চিকিৎসা আরম্ভ করিলাম। ইহার পূর্ব্বে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা হইতেছিল। আমি অনেক সময় দেখিয়াছি যে, যখন আমরা এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর কোন রোগীকে দেখিবার জন্য আহূত হই, তখন তাহার কোন্ লক্ষণগুলি রোগের এবং কোন্ গুলি ঔষধের তাহা বুঝা অতিশয় কঠিন হইয়া উঠে। যাহাই হউক, আমি এই বালককে সেই দিনের জন্য এক মাত্রা নক্সভমিকা এবং কয়েকটী প্লেসিবো (Placebo) গ্লোবিউল সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম। সন্ধ্যাকালে পুনরায় তাহাকে দেখিতে গেলাম। তাহার পিতা বলিলেন যে, বালক বোধ হয় কিঞ্চিৎ সুস্থ, কিন্তু আমি কিয়ৎক্ষণ উহার নিকট বসিয়া দেখিলাম যে, বালক ক্রমাগত প্রলাপ বকিতেছে, বার বার উঠিয়া বসিতেছে এবং বাড়ী যাইব, বাড়ী যাইব, বলিয়া সকলকে ব্যতিব্যস্ত করিয়া তুলিতেছে। পেট ফাঁপা সকালের মতই রহিয়াছে, কিন্তু বোধ হইল মল যেন ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ হইয়াছে এবং নাড়ীর গতি দ্রুত ও প্রবল এবং মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হইয়াছে। আমি তাহাকে তৎক্ষণাৎ বেলেডোনা ৩০শ এক মাত্রা খাওয়াইয়া দিলাম এবং আরও দুই তিন মাত্রা রাখিয়া আসিলাম এবং বলিয়া আসিলাম যে, রাত্রিতে যদি রোগ আরও প্রবল হয়, তাহা হইলে ঔষধ প্রয়োগ করিবে, নতুবা আর ঔষধ দিবার আবশ্যক নাই। প্রাতঃকালে গিয়া দেখিলাম যে, বালকের অবস্থা অনেক ভাল, তাহার চক্ষু পরিষ্কার হইয়াছে, পেট ফাঁপা আর নাই এবং শুনিলাম রাত্রিতে নিদ্রার ব্যাঘাত হয় নাই;

কিন্তু তখন পর্য্যন্ত তাহার প্রস্রাব হয় নাই শুনিয়া এক মাত্রা প্লেসিবো (Placebo) দিয়া আমি চলিয়া আসিলাম। সন্ধ্যাকালে সংবাদ পাইলাম, প্রায় বেলা দশটার সময় রোগীর প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া গিয়াছে, সুতরাং আর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইল না। বালক ক্রমেই সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল।

ছয় মাস পরে আমি ঐ বালকের পিতাকে দেখিতে গেলাম এবং ঘটনাক্রমে বালকটীকেও দেখিয়া আসিলাম। সে এখন বেশ সুস্থ ও সবল হইয়াছে, দেখিয়া আমার অত্যন্ত আনন্দ হইল।

## বিস্‌মথ্‌।

## BISMUTH.

সকলেই জানেন যে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মতে বিস্‌মথ্‌ উদরাময়ের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমরাও এই ঔষধ পেটের পীড়ায় ব্যবহার করিয়া থাকি। ইহার লক্ষণসমূহ নিম্নে প্রদত্ত হইল।

শিশুদিগের উদরাময়ে বিস্‌মথ্‌ একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার বেল যথার্থই বলিয়াছেন যে, শিশুদিগের ওলাউঠায় বিস্‌মথ্‌ যে কিরূপ উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহা অনেকেই এখনও উপলব্ধি করিতে পারেন নাই। রোগীর শরীরের উত্তাপ সমভাবেই থাকে, কিন্তু অতি শীঘ্রই দুর্ব্বলতা আসিয়া পড়ে। পেটের পীড়ায় সময় যদি জিহ্বা সাদা ময়লাযুক্ত ক্লেদে আবৃত থাকে, তাহা হইলে ইহা ব্যবহারে উপকার দর্শে (এন্টিমোনিয়ম্‌ ক্রুডম্‌)। জল পান করিলে উহা পাকস্থলীতে পৌঁছিবামাত্রই বমন হইয়া যায়, বমনের সঙ্গে সঙ্গে দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ হয়। পাকস্থলীর কোন এক অংশে অতিশয় ভার বোধ হয়, যেন উহাতে কি একটা ভারি জিনিষ চাপান রহিয়াছে, উহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে জ্বালা বর্ত্তমান থাকে। পাকস্থলীর মধ্যে আক্ষেপের ন্যায় বেদনা। উহার মধ্যে যন্ত্রণাদায়ক বেদনা ও বমনোদ্রেক। মুখ দিয়া জল উঠে। ওলাউঠা এবং গ্রীষ্মকালের উদরাময়ে যদি বমন অধিক হয়, তাহা হইলে বিস্‌মথ্‌ প্রয়োগে ফল পাওয়া যায়। মল দুর্গন্ধযুক্ত ও কাদার ন্যায়, জলবৎ, এবং অতিশয় দুর্ব্বলকারী।

সচরাচর উদরাময়ের বহু ও বিশেষ জল ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## বোরাক্স।

## BORAX.

শিশুদিগের ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। শিশুকে কোল হইতে নামাইলে অথবা কোন প্রকারে উপর হইতে নীচে নামাইলে সে চীৎকার করিয়া উঠে। উদরাময় রোগে কিছুমাত্র বেদনা থাকে না, কিন্তু ক্রমাগত বমন হইতে থাকে, আহারের পর পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং পেটের মধ্যে থাম্‌চাইতে থাকে। পেটের উপরের চর্ম্ম শিথিল হইয়া থল্‌থলে হইয়া যায় এবং পেট পড়িয়া থাকে। ক্রমাগত প্রস্রাব হয় ও শিশু ক্রন্দন করে, প্রস্রাব ক্ষতকারী এবং দুর্গন্ধযুক্ত, প্রস্রাবের যন্ত্রণায় শিশু চম্‌কিয়া উঠে ও উহার ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়। সে চীৎকার করিয়া হাত পা ছুঁড়িতে থাকে এবং তাহার জননীকে জড়াইয়া ধরে। শিশুদিগের মুখে ক্ষত হইলে বোরাক্স একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্ষতের সহিত উদরাময় বর্ত্তমান থাকিলে এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইলে ইহার কার্য্যকারিতা আরও অধিক।

আমরা সচরাচর ষষ্ঠ ও ত্রিংশ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ব্রাইওনিয়া এল্‌বা।

## BRYONIA ALBA.

ব্রাইওনিয়া সচরাচর ওলাউঠায় ব্যবহৃত হয় না, কিন্তু তথাপি আমরা এই ঔষধ প্রয়োগে দুই তিনটী রোগীকে আসন্ন মৃত্যুর মুখ হইতে রক্ষা করিতে সমর্থ হইয়াছি। কলিকাতার কোন এক চিকিৎসকের ওলাউঠা হয় এবং অনেকেই তাঁহাকে দেখিতে যান, কিন্তু তাঁহার অবস্থা উত্তরোত্তর মন্দ হইতে থাকে। পরে আমরা দেখিতে গিয়া এক মাত্রা ব্রাইওনিয়া ২০০ প্রয়োগ করি এবং তাহাতেই তিনি বাঁচিয়া যান। তাঁহার বক্ষঃস্থলে একটী অসহনীয় বেদনা ছিল, ও তথায় ভারবোধ হইত, এবং একটু মাত্র নড়িলেই যন্ত্রণা আরও অধিক বৃদ্ধি পাইত। তাঁহার অত্যধিক পিপাসা বর্ত্তমান ছিল এবং এক এক বারে অধিক পরিমাণে জল পান করিতেন। এক মাত্রা ব্রাইওনিয়া তাঁহার সকল কষ্ট নিবারণ করিয়াছিল। শীতকালের পর যখন গ্রীষ্ম আরম্ভ হয়, তখন বরফ অথবা অন্য কোন

প্রকার শীতল পানীয় দ্রব্য অধিক পরিমাণে পান করিয়া যদি রোগ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে উপকার দর্শে। পরিশ্রম করিয়া যদি অধিক ঘর্ম্ম হয় এবং সেই ঘর্ম্মাক্ত শরীরে শীতল বায়ুতে অধিকক্ষণ বসিয়া থাকিলে যদি রোগ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া উপকারী ( একোনাইট, হিপার সল্‌ফর )।

নড়িলে চড়িলে রোগের বৃদ্ধি ব্রাইওনিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ। ইহা বোধ হয় চিকিৎসকমাত্রেই জানেন। বিকারে ব্রাইওনিয়ার রোগী বিষয় কর্ম্ম বা প্রত্যহ যে কাজ করিয়া থাকেন, তৎসম্বন্ধীয় প্রলাপ বকিতে থাকেন। ব্রাইওনিয়াতে কখন কখন অতিশয় বিবমিষা বা বমনোদ্রেক ও মূর্চ্ছার ভাব বর্ত্তমান থাকে। বার বার অত্যধিক ঘর্ম্ম অথচ অধিক পরিমাণে জল পান করিবার ইচ্ছা, ব্রাইওনিয়ার আর একটী লক্ষণ। পাকস্থলীর মধ্যে চাপ বোধ, যেন একটী পাথর চাপা রহিয়াছে, উদ্গার উঠিলে কিয়ৎ পরিমাণে কষ্টের লাঘব হয় ( নক্সভমিকা, পল্‌সেটিলা )। গ্রীষ্মকালে উদরাময়, মল পিত্তসংযুক্ত, ক্ষতকারী, এমন কি মলদ্বার হাজিয়া যায়; ময়লা জলের মত মল। অধিক পরিমাণে ঠাণ্ডা জল পান করিয়া উদরাময় হইলে ইহা প্রযোজ্য। প্রাতঃকালে বিছানা হইতে উঠিয়া নড়িলে চড়িলেই রোগের বৃদ্ধি হয়। নিম্নে একটী রোগীর কথা বলিতেছি।

কিছু দিন গত হইল, একটী স্ত্রীলোকের চিকিৎসা করিবার জন্য আহূত হই। রোগিণীর নিকট গিয়া দেখি, তাঁহার ওলাউঠা হইয়াছে এবং শুনিলাম যে, ইতিপূর্ব্বে বাটীর আর একটী লোকের ওলাউঠা হইয়া মৃত্যু হইয়াছে ও রোগিণী তাহার সেবা শুশ্রূষা করিয়াছিলেন। আমি দেখিলাম যে, তাঁহার পতন অবস্থা ( collapse ) উপস্থিত। নাড়ী আর পাওয়া যাইতেছে না এবং তিনি আচ্ছন্ন অবস্থায় পড়িয়া আছেন, কিন্তু কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তখনও উত্তর দিতেছেন। পেট ঈষৎ ফাঁপিয়া আছে এবং জলবৎ ছ্যাকড়া ছ্যাকড়া আমমিশ্রিত মল নির্গমন পরিমাণে ও বারে অধিক হইতেছে। বমনোদ্রেকও বর্ত্তমান ছিল, কিন্তু বমন হয় নাই। আমি কয়েক মাত্রা কল্‌চিকম্ ৩০শ রাখিয়া এবং দুই বার মলত্যাগ হইলে এক এক মাত্রা ঐ ঔষধ দিতে বলিয়া চলিয়া আসিলাম। বৈকালে পাঁচটার সময় পুনরায় গিয়া দেখিলাম যে, তাহার অবস্থা আরও মন্দ হইয়াছে। অল্প অল্প শ্বাসকষ্ট আরম্ভ হইয়াছে এবং তিনি

বলিলেন যে, তাঁহার বক্ষঃস্থলে ভয়ানক বেদনা অনুভূত হইতেছে এবং কিঞ্চিন্মাত্র নড়িলেই বেদনা নিতান্ত অসহ্য হইয়া উঠিতেছে। মল মূত্র একেবারে বন্ধ হইয়া গিয়াছে এবং পেট আরও ফাঁপিয়া উঠিয়াছে। বমনোদ্রেক আর নাই, কিন্তু এখন ঘন ঘন হিক্কা হইতেছে এবং অল্প অল্প কাশিও বর্ত্তমান আছে। আমি একমাত্রা ব্রাইওনিয়া ২০০ শত তখনই রোগিণীকে খাওয়াইয়া দিলাম এবং মনে মনে ভাবিলাম যে, তাহাকে শীঘ্রই কার্ব্বভেজ দিতে হইবে, কারণ তিনি অধিকক্ষণ বাঁচিবেন বলিয়া মনে হইল না। কিন্তু রাত্রি আটটা নয়টার সময় সংবাদ পাইলাম যে, রোগিণীর অবস্থা অনেক ভাল, তিনি নিদ্রা গিয়াছেন। নিদ্রার কথা শুনিয়া প্রথমে আমার মনে ভয় হইল এবং ভাবিলাম হয়ত অনন্ত নিদ্রাই বা হইয়াছে; কিন্তু সংবাদদাতা আমাকে বলিলেন যে, রোগিণীর অবস্থা যথার্থই অনেক ভাল এবং রোগিণী যে এবার রক্ষা পাইবে এখন তাঁহাদের মনে এরূপ অনেকটা আশার সঞ্চার হইতেছে। রাত্রির জন্য কয়েক মাত্রা প্লেসিবো দিলাম। পরদিন অতি প্রত্যূষে উঠিয়া আমি গিয়া দেখিলাম যে, তাঁহার অবস্থা যথার্থই অনেক ভাল। বলিতে কি, তাহার পর রোগিণীর অবস্থা উত্তরোত্তর ভাল হইতে লাগিল এবং কয়েক দিনের মধ্যেই তিনি সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন।

ওলাউঠা রোগ নিবারণে ব্রাইওনিয়ার যে অসাধারণ ক্ষমতা আছে, সে বিষয়ে সন্দেহ নাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকমাত্রেই রোগীর চিকিৎসা করেন, রোগের নহে; সুতরাং কোন্ রোগে কখন কি ঔষধ লাগিবে নির্দ্ধারণ করিতে পারেন না, এবং সেই জন্যই বলি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকমাত্রেরই ঔষধগুণ-সংগ্রহ ( Materia Medica ) ভালরূপে অধ্যয়ন করা বিশেষ আবশ্যক।

## ক্যাল্‌কেরিয়া আর্স।

## CALCAREA ARSENICUM.

ওলাউঠার ভেদ ও বমনের অবস্থায় এই ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হয় না, কিন্তু তথাপি ওলাউঠার এমন একটী অবস্থা আছে যেখানে ক্যাল্‌কেরিয়া আর্সের সাহায্য গ্রহণ ব্যতীত আমাদের আর উপায়ান্তর নাই। আমরা ইতিপূর্ব্বে এই বিষয়ের উল্লেখ করিয়াছি এবং পরলোকগত বন্ধুবর ডাক্তার লিওপোল্ড সাল্‌জার তাঁহার

"কলেরা" নামক পুস্তকে ঐ সম্বন্ধে যাহা লিখিয়া গিয়াছেন তাহাও লিপিবদ্ধ করিয়াছি। এ স্থলে আমরা এই ঔষধের বিশেষ বিশেষ লক্ষণসমূহ বিবৃত করিব। অত্যধিক মানসিক অবসন্নতা; মৃগী (Epilepsy) রোগে মূর্চ্ছার পূর্ব্বে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, এল্‌বুমিনিউরিয়া (Albuminuria) রোগে মাথায় উত্তাপ, মুখমণ্ডল স্ফীত, চক্ষুর উপরিভাগে অধিক। এসোফেগসের (Æsophagus) মধ্যে জ্বালা, মুখের মধ্যে রসুনের মত স্বাদ, উদ্গার উঠিলে তাহাতেও রসুনের গন্ধ পাওয়া যায়; পাকস্থলীর অম্লাধিক্য অথবা পাকস্থলীর ক্ষত, উদরাময়ের সহিত পেট-বেদনা ও প্যান্‌ক্রিয়সের (Pancreas) পীড়া, পেট টন্‌টন্ করিতে থাকে, মলের সহিত অণ্ডলালার ন্যায় পদার্থ এবং ছোট ছোট ক্রিমি নির্গত হয়। কিড্‌নির (kidney) স্থানে বেদনা, শিশুদিগের উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ঘণ্টায় ঘণ্টায় বায়ু নিঃসরণ হয়, প্রস্রাবে অধিক পরিমাণে অণ্ডলালাবৎ পদার্থ (Albumen) বর্ত্তমান থাকে, গর্ভাবস্থায় এলবুমিনিউরিয়া (Albuminuria); প্রথমে গলার শব্দ বন্ধ হইয়া যায় এবং ক্রমে সংজ্ঞা বিলুপ্ত হয়। মৃগী রোগে হঠাৎ রাত্রি বারটার সময় শ্বাসকষ্ট হইয়া নিদ্রাভঙ্গ হয়। এলবুমিনিউরিয়া (Albuminuria) রোগে হৃৎপিণ্ডের গতি অতিশয় দ্রুত হয়, হাতগুলি অতিশয় ফুলিয়া উঠে। হৃৎপিণ্ড এবং কিড্‌নির পীড়ায় হঠাৎ পতনাবস্থা (Collapse) উপস্থিত হয়, রক্তবহা শিরার মধ্যে হঠাৎ রক্ত জমিয়া যায় (Embolism)। বৈকালে জ্বর এবং উদর স্ফীত হয়, সন্ধ্যাকালে অতিরিক্ত জলপানের ইচ্ছা ও ক্ষুধারাহিত্য, হৃৎপিণ্ডে অতিরিক্ত মেদসঞ্চয়জনিত বক্ষোবেদনা। কার্ব্বভেজ, গ্লোনাইন এবং পল্‌সেটিলা ইহার প্রতিষেধক ঔষধ। ইংলণ্ডের বিখ্যাত ডাক্তার ক্লার্ক তাঁহার ডিক্সনারি অফ মেটিরিয়া মেডিকা (Dictionary of Materia Mėdica) নামক পুস্তকে আরও কয়েকটী লক্ষণের বিষয় লিখিয়াছেন, তাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল:—

মাথা নাড়িলে চাড়িলে মাথা ঘুরিতে থাকে, সময়ে সময়ে এরূপ মাথা ঘোরে যে, রোগীর মনে হয় যেন সে শূন্যে রহিয়াছে; মাটিতে তাহার পা ঠেকিতেছে না। রোগী কঠিনপীড়াগ্রস্ত হইলেও জিজ্ঞাসা করিলে বলে, আমি ভাল আছি। (প্লেগ প্রভৃতি কঠিনপীড়াগ্রস্ত রোগী যদি জিজ্ঞাসা করিলে বলে যে, সে বেশ ভাল আছে, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, তাহার অবস্থা অতি

সঙ্কটাপন্ন। কয়েক বৎসর পূর্ব্বে যখন কলিকাতায় প্লেগ মহামারী আকারে প্রকাশ পায়, সেই সময় আমি বহুসংখ্যক প্লেগ-রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলাম ও সেই সময়েই আমার "প্লেগ" নামক ক্ষুদ্র ইংরাজী পুস্তকখানি প্রণয়ন করি। এবং ইহাও বার বার উপলব্ধি করিয়াছিলাম যে, রোগী সংজ্ঞাশূন্য হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে তাহাকে জিজ্ঞাসা করিলে প্রায়ই বলিত আমি বেশ ভাল আছি। এইরূপ শুনিলে আমার প্রাণ শুখাইয়া যাইত, কারণ তাহার পর আর রোগী অধিকক্ষণ বাঁচিত না।) এপিলেপ্সি রোগে মূর্চ্ছার পূর্ব্বে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, এপিলেপ্সি রোগের সহিত হৃৎপিণ্ডের পীড়া, মাথাধরা সম্মুখে আরম্ভ হইয়া ক্রমে পশ্চাৎ দিকে বিস্তৃত হইয়া পড়ে, দক্ষিণ চক্ষুতে অসহ্য বেদনা, অন্ধকারে থাকিলে রোগী ক্রমাগত প্রলাপ বকিতে থাকে, চক্ষুর নীচে কাল দাগ পড়িয়া যায়, কুঁচকির গ্রন্থিগুলি স্ফীত হয় এবং দুই পায়ে অসহ্য বেদনা অনুভূত হইতে থাকে। এল্‌বুমিনিউরিয়ার সহিত সমস্ত শরীর শোথ হইয়া ফুলিয়া উঠে, বক্ষঃস্থলের মধ্যে জ্বালা ও উত্তাপ অনুভূত হয় এবং সময়ে সময়ে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন এত অধিক হয় যে, মনে হয় যেন নিঃশ্বাস রুদ্ধ হইয়া গেল। নাড়ীর গতি অনিয়মিত, তিন বারের পর একবার নাড়ী অনুভব করা যায় না। শিশুদিগের যকৃৎ বর্দ্ধিত হইলে এই ঔষধের ক্রিয়া অতি সুন্দর। ওলাউঠা রোগে হৃৎপিণ্ডের মধ্যে একটী রক্তের ডেলা থাকা প্রযুক্ত হঠাৎ শ্বাস রুদ্ধ হইয়া আইসে। গ্রন্থি স্ফীত হইয়া শ্লেষ্মাধিক্য হইলে অথবা ক্ষয়কারী যক্ষ্মারোগাক্রান্ত লোকের পীড়ায় এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। স্থূলকায় স্ত্রীলোকদিগের ঋতু বন্ধ হইবার সময় রোগ উৎপন্ন হইলে ইহার কার্য্যকারিতা উত্তম। ক্যাল্‌কেরিয়া আর্সের রোগী সর্ব্বদাই শীত বোধ করে এবং শীতকালে তাহাদের রোগের বৃদ্ধি হয়। বাহিরের ঠাণ্ডা বাতাস তাহারা সহ্য করিতে পারে না।

আমরা নিজে এই ঔষধ 'এল্‌বুমিনিউরিয়া, কলেরা, প্লেগ, শিশুদিগের প্লীহা এবং যকৃতের পীড়া প্রভৃতি নানাপ্রকার রোগে বহুল পরিমাণে ব্যবহার করিয়াছি। আমি পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, কলেরা রোগে হৃৎপিণ্ডের বিকৃতি উপস্থিত হইয়া যদি রোগী হঠাৎ মৃতপ্রায় হয়, তাহা হইলে ইহার কার্য্যকারিতা অতি উত্তম। নিম্নে আমরা একটী রোগীর কথা বলিতেছি :—

কয়েক বৎসর পূর্ব্বে ডিসেম্বর মাসে শীতকালে বিশ-বৎসর-বয়স্ক একটী

রোগীকে দেখিতে গিয়াছিলাম। যখন রোগীর নিকট উপস্থিত হইলাম, তখন মনে হইল যেন তাহার নাড়ীর গতি কিঞ্চিৎ ভাল, কিন্তু পেটের বেদনা তখনও যায় নাই এবং সে যেন ক্রমেই অবসন্ন হইয়া পড়িতেছিল। এইরূপ অবস্থা দেখিয়া আমি এক মাত্রা নক্সভমিকা দুই শত খাওয়াইয়া দিলাম। চারি পাঁচ ঘণ্টা আর কোন ঔষধ দেওয়া হইল না। রাত্রি দশটার সময় সংবাদ আসিল যে, রোগীর অন্যান্য অবস্থা ক্রমেই ভাল হইয়া আসিতেছে, কিন্তু সেই আচ্ছন্ন ভাব আরও যেন অধিক হইয়াছে। এই সময় তাহার নাড়ীর গতি বেশ অনুভব করা যাইতেছিল, তাহাও শুনিলাম। রাত্রির জন্য চারি মাত্রা প্লেসিবো দিয়া সংবাদদাতাকে বিদায় দিলাম। পর দিন প্রাতঃকালে উঠিয়া আমি তাহাকে দেখিতে গেলাম। দেখিলাম, তাহার অবস্থা যথার্থই অনেক ভাল, নাড়ীর গতি পূর্ব্বাপেক্ষা অনেক ভাল, অস্থিরতা প্রায় নাই, তবে পেটবেদনা অল্প অল্প তখনও ছিল এবং রোগী ক্ষুধা বোধ করিতেছিল। কিন্তু প্রায় আটচল্লিশ ঘণ্টার অধিক হইল প্রস্রাব হয় নাই এবং রোগী অল্প অল্প গাত্রদাহ অনুভব করিতেছিল। আমি একমাত্রা সল্‌ফর দুই শত খাওয়াইয়া দিলাম। সমস্ত দিন আর কোন ঔষধ দেওয়া হইল না। বেলা দুইটার সময় সংবাদ আসিল যে, তখনও প্রস্রাব হয় নাই এবং রোগী প্রলাপ বকিতেছে ও বলপূর্ব্বক বিছানা হইতে লাফাইয়া উঠিতেছে; তাহার গা সামান্য গরম হইয়াছে, হয়ত অল্প জ্বরও হইয়াছে। আমি বেলেডনা দুই শত এক মাত্রা দিয়া খাওয়াইতে বলিয়া দিলাম। সন্ধ্যাকালে ছয়টার সময় সংবাদ আসিল যে, তখনও প্রস্রাব হয় নাই এবং রোগীর অবস্থা যেন পুনরায় মন্দ হইয়া আসিতেছে। সে পুনরায় ভয়ানক অস্থির হইয়া পড়িয়াছে। আমি সংবাদদাতাকে এক মাত্রা একোনাইট দুই শত দিলাম এবং বলিয়া দিলাম যে, যদি তিনি বাড়ী গিয়া দেখেন যে, রোগীর অবস্থা ভাল, তাহা হইলে যেন এই ঔষধ না দেওয়া হয়। সংবাদদাতা ফিরিয়া গিয়া দেখিলেন যে, রোগীর প্রস্রাব হইয়াছে, কিন্তু তাঁহার মনে হইল যেন অস্থিরতা কিছু কমে নাই, সুতরাং তিনি একোনাইট পুরিয়াটি খাওয়াইয়া দিলেন। এই কারণেই হউক অথবা যে কোন কারণেই হউক, রোগীর অবস্থা পুনরায় অতিশয় মন্দ হইয়া দাঁড়াইল। রাত্রিতে আমাকে পুনরায় রোগীকে দেখিতে যাইতে হইল। আমি গিয়া দেখিলাম, রোগীর প্রস্রাব হইয়াছে এবং মলও অনেকটা স্বাভাবিক হইয়া

আসিয়াছে, কিন্তু নাড়ীর গতি অতিশয় এলোমেলো হইয়াছে, এবং রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া আছে—আমার কোন প্রশ্নেরই উত্তর দিতে পারিল না; কেবল গোঁ গোঁ শব্দ করিতে লাগিল। আমি ক্যাল্‌কেরিয়া আর্স ত্রিংশ দুই ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইতে বলিয়া আসিলাম। তিন বার ঔষধ সেবন করাইবার পর সংবাদ আসিল যে, নাড়ীর গতি কিছু ভাল বলিয়া বোধ হইতেছে, কিন্তু তখনও জ্ঞান হয় নাই এবং রোগী পূর্ব্ববৎ অবসন্ন অবস্থায় পড়িয়া আছে। অধিকন্তু তাহার পেট কিছু ফাঁপা বোধ হইতেছে, কারণ সকাল হইতে কিছুমাত্র মলমূত্র ত্যাগ হয় নাই। আমি নক্স মস্‌কেটা ত্রিংশ এক মাত্রা দিলাম। রাত্রিতে আর ঔষধ দেওয়া হইল না। পর দিন প্রাতঃকালে গিয়া দেখিলাম, রোগীর অবস্থা সকল বিষয়েই ভাল, আর ঔষধ দিতে হইল না। দুই তিন দিনের মধ্যেই রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল। আমার মনে হয় যে, ক্যাল্‌কেরিয়া আর্স ত্রিংশ যেমন আসন্ন মৃত্যুর মুখ হইতে রোগীকে রক্ষা করিয়াছিল, নক্স মস্‌কেটাও তদ্রূপ ইহার বিকারের লক্ষণগুলি নষ্ট করিয়াছিল।

## ক্যাল্‌কেরিয়া অষ্ট্রিয়েরম্।

## CALCAREA OSTREARUM.

প্রকৃত ওলাউঠায় ক্যাল্‌কেরিয়া কখনও ব্যবহৃত হইয়াছে কি না, জানি না; কিন্তু শিশুদিগের ওলাউঠায় যে ক্যাল্‌কেরিয়া একটী অমোঘ ঔষধ, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালে উদরাময় উপস্থিত হইলে ক্যাল্‌কেরিয়ার কার্য্যকারিতা অধিক। সম্প্রতি আমি এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া দুই তিনটি শিশুকে ওলাউঠা রোগ হইতে মুক্ত করিয়াছি। শিশু থস্‌থসে মোটা ধাতুর হইলে এবং তাহার সহজে সর্দ্দি কাশি হইতে থাকিলে দুই এক মাত্রা ক্যাল্‌কেরিয়া উচ্চ ক্রম সেবনে সে সুস্থ হইয়া উঠে। শিশুর মাথায় অতিশয় ঘর্ম্ম হয়। সে ডিম খাইতে ভালবাসে; মাটী, খোলা প্রভৃতি অখাদ্য খাইতে ইচ্ছা করে, কিন্তু মাংস খাইতে চায় না। সহজে অম্ল হয়; অম্ল উদ্গার উঠে, এমন কি, বমন ও মলে পর্য্যন্ত অম্ল গন্ধ পাওয়া যায়। তাহার শরীর হইতে এক প্রকার অম্ল গন্ধ বাহির হয় (হিপার সল্‌ফ, রিঃয়ম্)। শিশুর পেট ফাঁপিয়া থাকে, মনে হয় যেন তাহার পেটের উপর একখানি সরা উপুড় করিয়া রাখা হইয়াছে।

জলে দাঁড়াইয়া অধিকক্ষণ কার্য্য করিলে অথবা ভিজা ও আর্দ্র স্থানে অধিকক্ষণ দাঁড়াইলে যদি প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়, কিংবা অন্য কোন পীড়া উপস্থিত হয়, তাহা হইলে ক্যাল্‌কেরিয়া প্রয়োগ করা উচিত।

মল সবুজবর্ণ বা সাদাটে এবং এক এক বারে অধিক পরিমাণে নির্গত হয়; জলবৎ হরিদ্রাবর্ণ, পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধপূর্ণ মল নির্গমন, ও উহা টকগন্ধযুক্ত, ইত্যাদি লক্ষণে এবং দুধ খাইলে উহা ছানা কাটিয়া ছ্যাকড়া ছ্যাকড়া হইয়া মলের সহিত নির্গত হইলে ক্যাল্‌কেরিয়া প্রয়োগ করা উচিত। মলের সহিত বহুসংখ্যক ছোট ছোট ক্রিমি নির্গত হয়। শিশুদিগের গ্রীষ্মকালের উদরাময়ে ক্যাল্‌কেরিয়ার কার্য্যকারিতা উত্তম।

অতিশয় দুর্ব্বলতা, নিদ্রাকালে মস্তকে ঘর্ম্ম—এমন কি বালিশ পর্য্যন্ত ভিজিয়া যায়। রোগীর হাঁটুতে ঘর্ম্ম হয় ও সে দুর্ব্বলতা অনুভব করে, সর্ব্বদা পায়ে ঘর্ম্ম হয় ও পা ভিজা থাকে এবং ঠাণ্ডা লাগিলে কন্ কন্ করিতে থাকে। আমরা মলের লক্ষণের উপর নির্ভর না করিয়া আনুষঙ্গিক শারীরিক এবং ধাতুস্থ লক্ষণসমূহ দেখিয়া প্রায় ক্যাল্‌কেরিয়া প্রয়োগ করিয়া থাকি এবং তাহাতে ইহার কার্য্যকারিতা অধিক দৃষ্ট হইয়া থাকে।

## ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্ফরিকা।

### CALCAREA PHOSPHORICA.

ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, শ্লেষ্মাপ্রবণ ধাতুর শিশুদিগের এবং যে সমস্ত শিশুর অস্থি দোষযুক্ত (scrofulous and rachitic children), তাহাদিগের উদরাময় হইলে ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্ফরিকার কার্য্যকারিতা অধিক। ওলাউঠার পর যে ভয়ানক দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়, তাহা নিবারণের জন্য আমি অনেক সময় ক্যাল্‌কেরিয়া ফস ব্যবহার করি এবং অধিকাংশ সময়ে সুন্দর ফলও পাইয়া থাকি। আমার মনে হয় যে, যে সমস্ত রোগী সুচিকিৎসার অভাবে যক্ষ্মা রোগে আক্রান্ত হইয়া পড়ে, তাহাদিগকে যদি সময়ে দুই চারি মাত্রা ক্যাল্‌কেরিয়া ফস সেবন করিতে দেওয়া যায়, তাহা হইলে হয়ত ঐ রোগ অনায়াসেই নিবারিত হইতে পারে। ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্বের ন্যায় ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্‌ও শিশুদিগের

দন্তোদ্গমকালের একটী উত্তম ঔষধ। ইহাতে শিশু শুষ্ক হইয়া যায়; উহাদের চর্ম্ম বৃদ্ধ লোকের ন্যায় কোঁকড়াইয়া যায় এবং শুষ্ক ও শীতল হয়। মল সবুজবর্ণ, আমসংযুক্ত এবং অজীর্ণ-বস্তু-সংযুক্ত মল নির্গমনের সময় যেরূপ বাতাস নির্গত হয়, সেইরূপ বাতাস সহকারে পড় পড় শব্দের সহিত নির্গত হইয়া থাকে ও সচরাচর অতিশয় দুর্গন্ধপূর্ণ হইতে দেখা যায়।

আমি শিশুদিগের ওলাউঠায় চায়না প্রভৃতি ঔষধে ফল না দর্শিলে অনেক সময় ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্‌ প্রয়োগ করিয়া অতি সুন্দর ফল পাইয়াছি এবং যে সমস্ত শিশু মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় জন্য বিকার উপস্থিত হওয়াতে মৃত্যুমুখে পতিত হয়, তাহাদের পীড়াও এই ঔষধ প্রয়োগে অনেক সময় নিবারণ করিতে সমর্থ হইয়াছি। কিছু দিন গত হইল পূজ্যপাদ পিতৃদেব মহাশয় এবং আমি তিন বৎসরবয়স্ক কলেরাক্রান্ত একটী শিশুর চিকিৎসা করি এবং যৎপরোনাস্তি পরিশ্রম ও বিশেষ চেষ্টা সত্ত্বেও বালকের অবস্থা উত্তরোত্তর মন্দ হইতে থাকে। আমরা লক্ষণ অনুসারে ক্যামোমিলা, ইপিকাক, পডোফাইলম্‌, ভেরেট্রম্‌ প্রভৃতি নানা প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করি, কিন্তু কিছুতেই কিছু ফল হয় নাই। পরিশেষে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া হাইড্রোসেফেলস্‌ (Hydrocephalus)-এর অবস্থা উপস্থিত হয়। প্রথমে আমরা এপিস্‌ প্রয়োগ করি এবং তাহাতে উপকার না হওয়াতে ক্যাল্‌কেরিয়া ফসের কথা আমার মনে আইসে এবং ইহার ত্রিংশ ক্রম কয়েক বার প্রয়োগ করাতে সুন্দর ফল দর্শে। দিন কয়েকের মধ্যেই শিশু সম্পূর্ণ সুস্থ ও সবল হইয়া উঠে।

উদরাময়ের পক্ষে ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্‌ একটী উত্তম ঔষধ। ইহাতে মল সচরাচর সবুজবর্ণ দৃষ্ট হয় এবং বাতাস সহযোগে পড় পড় শব্দ করিয়া বেগে নির্গত হয়। এই সমস্ত শিশুর পেটে প্রায়ই অধিক বায়ুসঞ্চয় হয়। আমেরিকার ডাক্তার ন্যাস্‌ (Nash) বলিয়াছেন যে, তিনি অনেকগুলি শিশুর এইরূপ রোগ আরোগ্য করিয়াছেন এবং আরও বলিয়াছেন যে, হয়ত এই সমস্ত শিশু মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় জন্য হাইড্রোসেফেলইড্‌ (Hydrocephaloid) অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হইত। এই সমস্ত শিশু প্রায়ই অতিশয় দুর্ব্বল, ক্ষীণ ও রক্তহীন হইয়া থাকে। সম্প্রতি আমার একটি পুত্রের এইরূপ অবস্থা হইয়াছিল।

## ক্যাম্ফর।

## CAMPHOR.

এই ঔষধ ওলাউঠা রোগের চিকিৎসার্থ এবং নিবারণের জন্য এত অধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে যে, ইহার বিষয় কিঞ্চিৎ বিশদরূপে বর্ণনা না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। ইহা প্রায় সকলেই জানেন যে, যে সময়ে কোন স্থানে ওলাউঠা মহামারীর আকারে প্রকাশ পায়, তথায় প্রায় সকলেই এক এক টুকরা কর্পূর সঙ্গে রাখিয়া থাকেন, ও মধ্যে মধ্যে উহার আঘ্রাণ লয়েন। ফলতঃ ওলাউঠা রোগে ক্যাম্ফরের ক্রিয়া যে অতি সুন্দর, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। অনেকে বলেন যে, ওলাউঠা বা তৎসদৃশ রোগে ক্যাম্ফরের ক্রিয়া কুপ্রমের সমতুল্য। মহাত্মা হানিমান লিখিয়াছেন যে, ডন্‌বার্গ নামক স্থানে যখন ওলাউঠা প্রকাশ পায়, সেই সময় একটী ঔষধ প্রস্তুত করা হইয়াছিল। এই ঔষধ সেবনে দশ জন রোগীর মধ্যে নয় জন বাঁচিয়া উঠে ও এক জন মারা পড়ে। এই ঔষধের প্রস্তুত-করণ-প্রণালী দেখিয়া জানা গিয়াছে যে, ইহাতে যে সমস্ত উপাদান ছিল তাহাদের দশ গুণের অধিক ক্যাম্ফর। হানিমান আরও বলিয়াছেন যে, যদি কর্পূরের সহিত এই সমস্ত না মিশাইয়া দেওয়া হইত ও রোগীদিগের শিরা কাটিয়া অযথা রক্তপাত করা না হইত, তাহা হইলে হয়ত শত করা একটী লোকও মারা যাইত না। মহাত্মা হানিমানের মতে যদি রোগের প্রারম্ভেই ক্যাম্ফর দেওয়া হয়, তাহা হইলে অত্যাশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়।

ডাক্তার জস্‌লিন বলিয়াছেন যে, যখন কোন স্থানে ওলাউঠা প্রাদুর্ভূত হয়, তখন ব্যক্তিমাত্রেরই ওলাউঠার পূর্ব্ব লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইবামাত্র চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা উচিত এবং চিকিৎসক যদি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হন, তাহা হইলে অতি সহজেই রোগ নিবারণ করিয়া দিতে পারিবেন, রোগ আর ওলাউঠার আকার ধারণ করিতে পারিবে না। সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় যে, ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হইবার পূর্ব্বে পেটের অবস্থা বিকৃত হইয়া উদরাময় উপস্থিত হয়। এই প্রকার উদরাময় অধিক হইলে উহাকে কলেরীণ বলা যায়। অনেকে ইহাকেই ওলাউঠা বলিয়া থাকেন। এই অবস্থাটি বুঝিতে পারা এতই আবশ্যক যে, ইহার বিষয় এবং এই অবস্থার চিকিৎসা সম্বন্ধে

কিছু না বলিয়া থাকিতে পারিতেছি না। যদি এই প্রকার উদরাময় উপস্থিত হয় এবং অন্য কোন বিশেষ লক্ষণ দেখিতে না পাওয়া যায়, তাহা হইলে এক ফোঁটা কর্পূরের আরক (Spirit of Camphor) একটু চিনিতে মিশাইয়া অথবা কিঞ্চিৎ জলেব সহিত মিশ্রিত কবিয়া খাইতে দিলে রোগ তৎক্ষণাৎ আবোগ্য হইযা যায়। যদি তাহার পরও মলত্যাগ হয়, তাহা হইলে ঐ প্রকারে প্রত্যেক বাব এক এক মাত্রা ক্যাম্ফর খাইতে দিলে রোগ প্রশমিত হইবে। অনেক সময় ক্যাম্ফরের তৃতীয় ক্রম ব্যবহাব করিয়াও বেশ উপকার পাওয়া যায়। বোগেব প্রথমাবস্থায় প্রায় সকল লক্ষণেই ক্যাম্ফর ব্যবহৃত হইতে পারে। তবে দুই তিন মাত্রা ক্যাম্ফব ব্যবহার কবিয়া উপকার না পাইলে আব কাল বিলম্ব করা উচিত নহে, তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে আহ্বান করা উচিত। কাবণ ওলাউঠা একটী ভয়ঙ্কব বোগ এবং অতি অল্প সময়েব মধ্যেই ইহা অতিশয় কঠিন হইয়া দাঁড়ায়। এই রোগের চিকিৎসা মহাত্মা হানিমান অতি সুন্দর-রূপে বর্ণনা কবিয়া গিয়াছেন এবং তাঁহাব উপদেশ অনুসাবে চিকিৎসা করিয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ এতই সুফল লাভ কবিয়া থাকেন ও এত লোক মৃত্যুর হস্ত হইতে বক্ষা পাইয়াছে যে, এই চিকিৎসাব জন্য জগৎ আজ মহাত্মা হানিমানেব নিকট বিশেষ কৃতজ্ঞ। এই কলিকাতা মহানগরীতে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় কলেরা রোগ আবোগ্য হওয়াতেই আজ ইহার এত সমাদর হইয়াছে।

কলেরা রোগে আক্রান্ত হইলে প্রথম হইতে যদি এক ফোঁটা করিয়া ক্যাম্ফর চিনির সহিত বা জলের সহিত মিশাইয়া সেবন করিতে দেওয়া যায়, তাহা হইলে শীঘ্রই উপকার দর্শে। আবশ্যক হইলে যতক্ষণ না রোগ প্রশমিত হয়, প্রত্যেক পাঁচ মিনিট অন্তর এই ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। সচরাচর চারি পাঁচ মাত্রা খাইতে দিলেই বে। উপকার হইয়া থাকে। ইহা বোধ হয় সকলেই জানেন যে, রোগ যেমন কমিয়া আইসে, ঔষধও সেই সঙ্গে বিলম্বে বিলম্বে প্রয়োগ করা উচিত। আমাদের মনে হয় যে, যদি ক্যাম্ফর পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা প্রয়োজন হয়, তাহা হইলে ইহার তৃতীয় ক্রম প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করাই ভাল। কর্পূরের আরক (Spirit of Camphor) প্রস্তুত-করণ-প্রণালী সম্বন্ধে মহাত্মা হানিমান লিখিয়াছেন যে, একভাগ ক্যাম্ফরের সহিত বারি ভাগ স্পিরিট মিশ্রিত করিতে হইবে। ডাক্তার কুইন (Dr. Quin) ছয় ভাগ এল্‌কোহলের সহিত এক

ভাগ ক্যাম্ফর মিশাইয়া ব্যবহার করিতেন। আমরা এখনও মহাত্মা হানিমানের মতেই কার্য্য করিয়া থাকি। ক্যাম্ফর আজকাল ভারতে অতি বিস্তৃতরূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যাঁহারা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বিশ্বাস করেন না, তাঁহারা পর্য্যন্তও ওলাউঠা হইলে ক্যাম্ফর ব্যবহার করিয়া থাকেন।

হানিমান বলিয়াছেন যে, বার্লিন ও ম্যাগ্‌ডিবার্গ নগরীতে যখন ওলাউঠা মহামারী আকারে প্রকাশ পাইয়াছিল, তখন সহস্র সহস্র পরিবার তাঁহার পরামর্শ অনুসারে ক্যাম্ফর ব্যবহার করিয়া কালের করাল কবল হইতে পরিত্রাণ পাইয়াছিলেন। অনেক সময়ে এমন কি পনর মিনিটের মধ্যে রোগ প্রশমিত হইয়াছিল।

চিকিৎসকদিগের ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা অতি অল্পই ঘটিয়া থাকে; কারণ চিকিৎসক আহূত হইবার পূর্ব্বেই গৃহস্থ প্রায় দুই চারি মাত্রা ক্যাম্ফর প্রয়োগ করিয়া থাকেন এবং তাঁহার উপস্থিত হইবার পূর্ব্বেই ক্যাম্ফর প্রয়োগের অবস্থা অতিবাহিত হইয়া যায়; সুতরাং চিকিৎসক আর ক্যাম্ফর ব্যবহারের বড় সুযোগ পান না। তাঁহাকে প্রায় লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া চিকিৎসা করিতে হয়।

১৮৩১ খ্রীষ্টাব্দে ১০ই সেপ্টেম্বর তারিখে মহাত্মা হানিমান ওলাউঠা রোগে ক্যাম্ফর প্রয়োগ করিবার উপদেশ দেন। উহার দুই মাস পরেই ডাক্তার কুইন মোরেভিয়া দেশে টিস্‌নোইজ নগরে ওলাউঠার চিকিৎসা করিবার নিমিত্ত আহূত হন। অতি অল্প সময়ের মধ্যেই তাঁহাকে তাঁহার নিজদেহে ওলাউঠার এবং হানিমান-প্রদত্ত ঔষধ সকলের গুণাগুণ পরীক্ষা করিতে হইয়াছিল। ডাক্তার কুইন নিজে যাহা বলিয়াছেন, তাহা আমরা এই স্থলে লিপিবদ্ধ করিতেছি।

"আমি সংজ্ঞাশূন্য হইয়া ভূতলে পতিত হইলাম (ইহার পূর্ব্বে আমার উদরাময় প্রভৃতি কিছুই ছিল না), সকলে ধরিয়া আমাকে বিছানায় শয়ন করাইয়া দিল। আমার জ্ঞান হইবামাত্র আমি কর্পূরের আরক (Spirit of Camphor) ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিলাম। ছয় মাত্রা ঔষধ ব্যবহার করিবার পর আমার খিল্ ধরা, বমনোদ্রেক, হিক্কা, পেটের মধ্যে জ্বালা ও যন্ত্রণা, দুর্ব্বলতা ও মাথা ঘোরা, সকলই কমিয়া গেল এবং নাড়ীর গতিও ক্রমশঃ ভাল হইতে লাগিল। পেট ফাঁপা, পেটের মধ্যে শব্দ, হস্ত পদের ও মুখমণ্ডলের

শীতলতা এবং নীলাভ ও বিকৃত বর্ণ, এই সকল লক্ষণ কিয়ৎকাল পর্য্যন্ত থাকিল, কিন্তু ক্রমে তাহারাও কমিয়া গেল। প্রায় বাইশ ঘণ্টা পর্য্যন্ত প্রস্রাব হইল না, ক্রমে ধীরে ধীরে সকল লক্ষণই কমিয়া আসিল। আসন্ন মৃত্যুর মুখ হইতে রক্ষা পাইলাম বটে, কিন্তু চক্ষুর চারি দিকের নীলবর্ণটী থাকিয়া গেল এবং সময়ে সময়ে মাথাধরা, মাথা ঘোরা এবং বক্ষোবেদনা বহু দিন পর্য্যন্ত আমাকে কষ্ট দিয়াছিল।” ডাক্তার কুইনের এই রোগের বর্ণনা এবং তাঁহার নিজের চিকিৎসার কথা শুনিলে আনন্দ হয় বটে, কিন্তু তাহার পর তিনি হানিমানের মত অবলম্বনপূর্ব্বক চিকিৎসা করিয়া কিরূপ সুফল লাভ করিয়াছিলেন, টিসনোইজ নগরের প্রধান বিচারক কর্ত্তৃক লিখিত নিম্নের তালিকাটী দেখিলে তাহা বেশ বুঝিতে পারা যায় ও আরও অধিক আনন্দ হয়।

| চিকিৎসা | রোগী | রোগমুক্ত | মৃত |
|---|---|---|---|
| *এলোপ্যাথিক চিকিৎসা | ৩৩১ | ২২৯ | ১০২ |
| হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা | ২৭৮ | ২৫১ | ২৭ |
| ক্যাম্ফর চিকিৎসা | ৭১ | ৬০ | ১১ |
| লোকসংখ্যা ৬৬৭১ | ৬৮০ | ৫৪০ | ১৪০ |

ডাক্তার সাল্জার বলেন যে, ক্যাম্ফর কলেরার একটী উত্তম ঔষধ বটে, কিন্তু ইহা যে হোমিওপ্যাথিক মতে কলেরায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহা হানিমান সপ্রমাণ করিতে পারেন নাই। তিনি বলেন যে, ডাক্তার এলেনের এন্‌সাইক্লোপিডিয়া অব্ পিওর মেটিরিয়া মেডিকা (Encyclopedia of Pure Materia Medica) নামক পুস্তকে যে কয়েকটী রোগী ক্যাম্ফর ব্যবহার করিয়া বিষাক্ত হইয়া পড়ে, তাহাদের বিবরণ পাঠ করিয়া আমরা প্রথমে বুঝিতে পারি যে, কলেরার প্রথম অবস্থাতে যে ক্যাম্ফর ব্যবহৃত হয়, তাহা যথার্থই হোমিওপ্যাথিক মতেই হইয়া থাকে। কারণ, আমরা দেখিতে পাই যে, অধিক পরিমাণে ক্যাম্ফর ব্যবহার করিলে চলনশীল স্নায়ু সকল (motor nerves) অতিশয় উত্তেজিত হয় এবং শরীরের নানা স্থানে আক্ষেপিক অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে। সুতরাং ক্যাম্ফর যে কলেরার প্রথম অবস্থার একটী যথার্থ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ, সে বিষয়ে সন্দেহ নাই।

অতঃপর আমরা ক্যাম্ফরের লক্ষণসমূহের বিষয় বর্ণনা করিব; কারণ লক্ষণ অনুসারেই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা হইয়া থাকে, রোগের প্রথম, দ্বিতীয় বা তৃতীয় অবস্থা ধরিয়া হয় না। এই বিষয় বিশদরূপে বর্ণন করিবার জন্য আমরা নিম্নে একটী রোগীর কথা উল্লেখ করিতেছি :—

কিছু কাল গত হইল মফঃস্বলের কোন এক বড় জমিদার কলিকাতায় অবস্থানকালে হঠাৎ কলেরা রোগে আক্রান্ত হন। তৎকালীন দুই জন খ্যাতনামা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক তাঁহার চিকিৎসার জন্য আহূত হন; আমার মাতামহ স্বর্গীয় ডাক্তার বিহারিলাল ভাদুড়ী তাহার মধ্যে একজন এবং তিনি রোগীর সমস্ত লক্ষণাদি দেখিয়া তাঁহাকে কুপ্রম দিবেন স্থির করেন, কিন্তু অপর চিকিৎসক বলেন—"ওহে অত সিম্‌টম দেখিবার আবশ্যক নাই, যখন এইটী ওলাউঠার প্রথম অবস্থা, আইস ইহাকে ক্যাম্ফর দেওয়া যাউক" এবং ভাদুড়ী মহাশযের অনিচ্ছা সত্বেও রোগীকে ক্যাম্ফর দেওয়া হইল। ক্যাম্ফর প্রয়োগে অতিশয় কুফল ফলিল—অতি অল্প সময়ের মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হইল। এই ঘটনায় সে সময়ে এমনি একটা গোলযোগ উপস্থিত হইল যে, তাহার পর অনেক দিন পর্য্যন্ত কলিকাতার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ ক্যাম্ফর প্রয়োগ করিতে ভয় করিতে লাগিলেন।

ডাক্তার বেল বলিয়াছেন, ওলাউঠার প্রথমে ভেদ বা বমন হইবার পূর্ব্বে যখন অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে, সেই সময়ে ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা উচিত। শরীর মৃতবৎ শীতল, কিন্তু তথাপি গাত্রে আবরণ রাখিতে পারা যায় না। পেটের পীড়ার প্রারম্ভেই ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা উচিত, পরে লক্ষণানুসারে ভেরেট্রম্, কুপ্রম্ প্রভৃতি ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। ডাক্তার ডন্‌হাম্ বলিয়াছেন যে, পতনাবস্থা ক্যাম্ফরের প্রধান লক্ষণ। ভেদ ও বমন অধিক হইলে ভেরেট্রম্, এবং আক্ষেপ বা খিল্ ধরা অধিক হইলে কুপ্রম্ ব্যবহার করা উচিত।

মল ধূসরবর্ণ অথবা কাল, জলবৎ এবং কফির গুঁড়ার মত কাল রঙ্গের হইয়া থাকে। আঘাতজনিত পীড়াসমূহে যদি শরীর অতিশয় শীতল হয়, মুখ-মণ্ডল রক্তশূন্য নীলাভ হইয়া যায়, ওষ্ঠ বিবর্ণ এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে ক্যাম্ফর প্রয়োগে ফল দর্শে। শরীর শীতল, কিন্তু তথাপি রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে পারে না, বস্ত্রে গা ঢাকিয়া দিলে উহা খুলিয়া ফেলে (মার্কিউরিয়স,

সিকেলি), জিহ্বা শীতল ও শিথিল হইয়া পড়ে এবং বাহির করিতে গেলে কাঁপিতে থাকে (ল্যাকেসিস্), নাসিকা শীতল এবং শুষ্ক, রোগীকে দেখিলে অতিশয় অস্থির এবং যন্ত্রণা ভোগ করিতেছে বলিয়া মনে হয়, চর্ম্ম এবং নিঃশ্বাস উভয়ই শীতল (ভেরেট্রম্, জেট্রোফা)। কলেরার প্রথম অবস্থাতে বহুক্ষণস্থায়ী শীত এবং কম্প (ভেরেট্রম্)। শরীরের শীতলতার সহিত যদি হঠাৎ অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইয়া জীবনী শক্তি নষ্ট করিয়া ফেলে, তাহা হইলে ক্যাম্ফর প্রয়োগ করা উচিত। অনেক সময় অতিশয় দোষঘটিত জ্বরে ক্যাম্ফর ব্যবহার করিলে উপকার দর্শে। ইহাতে নাড়ী অতিশয় ক্ষুদ্র এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, সময়ে সময়ে একেবারে অনুভব করা যায় না।

নিম্নে আমরা বন্ধুবর ডাক্তার সাল্জাবের কয়েকটী রোগীর কথা উল্লেখ করিতেছি ঃ—

(১) একটী ২১ বৎসরের স্ত্রীলোক, বোধ হয়, মদ্য পান করিয়াছিল। রাত্রি এগারটার সময় তাহার পেটে এবং পায়ে, ভয়ানক খিল্ ধরিতে আরম্ভ করিল এবং তাহাকে ধরিয়া বাড়ীর মধ্যে না আনিলে হয়ত সে সেইখানেই পড়িয়া যাইত। রাত্রি বারটার সময় ডাক্তার সাল্জাব তাহার চিকিৎসার জন্য আহূত হন। তাহার উদর স্ফীত হইয়াছিল এবং হাত পায়ে খিল্ ধরিতেছিল, সমস্ত শরীর শীতল হইয়া কম্প হইতেছিল, এবং সে যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্ করিতেছিল ও প্রলাপ বকিতেছিল। অতিশয় বমনেচ্ছা বর্ত্তমান ছিল, কিন্তু বমন অল্পই হইয়াছিল। নাড়ীর গতি মৃদু এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছিল। ডাক্তার সাল্জার টিংচার ক্যাম্ফর জলে মিশাইয়া ১৫ মিনিট অন্তর তাহাকে খাইতে দিলেন। পর দিন বেলা একটার সময় রোগী অনেক সুস্থ হইয়া উঠিল।

(২) তেইশ বৎসর বয়সের জনৈক স্ত্রীলোক অনেক দিন হইতে অম্ল রোগে ভুগিতেছিলেন। একদিন প্রাতঃকালে ছয়টার সময় নিদ্রাভঙ্গ হই... পর তিনি দেখিলেন যে, তাঁহার অতিশয় মাথা ঘুরিতেছে, গা বমি বমি করিতেছে এবং পেটে অসহ্য বেদনা হইতেছে। বেলা সাতটার সময় তাঁহারা সাল্জার সাহেবকে চিকিৎসার্থ আহ্বান করিলেন। ডাক্তার সাহেব গিয়া দেখিলেন যে, তাঁহার তিন বার অধিক পরিমাণে সবুজ রঙের জলবৎ বমন হইয়াছে এবং তিনি পেটে ও মাথায় ভয়ানক বেদনা অনুভব করিতেছেন।

তাঁহার গাত্র শীতল এবং নাড়ী অতিশয় দ্রুত হইয়াছে ; তখনও মধ্যে মধ্যে উদগার উঠিতেছে, কিন্তু আর বমি হইতেছে না। ডাক্তার সাহেব তাঁহাকে দশ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা টিংচার ক্যাম্ফর খাইতে দিলেন। একটার সময় সংবাদ আসিল যে, তাঁহার আর বমন হয় নাই, তবে তিনি তখনও মধ্যে মধ্যে পেটবেদনা এবং মাথার যন্ত্রণা অনুভব করিতেছেন। পর দিন সংবাদ আসিল যে, রোগীর অবস্থা অনেক ভাল, তবে তখনও পেটের বেদনা একেবারে যায় নাই। পর দিন রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল। বলা বাহুল্য যে, এই রোগীকে ক্যাম্ফর ভিন্ন আর অন্য কোন ঔষধ দেওয়া হয় নাই।

(৩) একটী চারি বৎসরের বালিকা খেলিতে খেলিতে হঠাৎ পেটবেদনায় অস্থির হইয়া চীৎকার করিয়া উঠিল এবং সাদা ফেনের মত বমি করিতে আরম্ভ করিল। অতি অল্প সময়ের মধ্যেই তাহার শরীর নীলাভ এবং কঠিন হইয়া পড়িল। পেটবেদনা ক্রমে এত অধিক হইল যে, বালিকাটী মূর্চ্ছিত হইয়া পড়িল। অনুসন্ধানে জানা গেল যে, প্রাতঃকাল হইতে বালিকার প্রস্রাব হয় নাই। ডাক্তার উহাকে আধ ঘণ্টা অন্তর ক্যাম্ফর খাইতে দিলেন। কয়েক মাত্রা ক্যাম্ফর দিবার পরই বালিকার নিদ্রা আসিল এবং ঘর্ম্ম হইতে লাগিল। পর দিন প্রাতঃকালে প্রস্রাব হইল এবং সে সুস্থ হইয়া পুনরায় খেলা করিতে লাগিল।

ডাক্তার সাল্‌জার তাঁহার পুস্তকে এইরূপ আরও অনেকগুলি রোগীর কথা লিখিয়াছেন। হানিমানের প্রস্তুত ক্যাম্ফর ব্যতীত আরও দুই প্রকার ক্যাম্ফর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ; যথা—ডাক্তার রুবিনীর ক্যাম্ফর, এবং ডাক্তার সাল্‌জারের ক্যাম্ফর। ডাক্তার সাল্‌জারের ক্যাম্ফর চূর্ণ আকারে ব্যবহৃত হয় এবং দশ গ্রেণ করিয়া এক এক বারে দিতে হয়। প্রত্যেক পাঁচ গ্রেণ দুগ্ধ শর্করার (Sugar of milk) সহিত এক গ্রেণ করিয়া ক্যাম্ফর মিশাইয়া ইহা প্রস্তুত করা হইয়া থাকে।

☞ ক্যাম্ফর উদ্ভিজ্জাত প্রায় হোমিওপ্যাথিক সকল ঔষধেরই প্রতিষেধক। তামাকু অথবা যে সমস্ত ফলে প্রুসিক এসিড্ (Prussic Acid) আছে, ঐ সমস্ত দ্রব্য কখনও রোগীর ঘরে রাখিতে দেওয়া উচিত নহে। ক্যাম্ফর কখনও অন্যান্য হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সহিত এক বাক্সের মধ্যে রাখা বিধেয় নহে। ইহা একটী স্বতন্ত্র বাক্সের মধ্যে ভালরূপে বন্ধ করিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

## ক্যান্থারিস্।

## CANTHARIS.

ওলাউঠার ভেদ বমনের সময়ে ক্যান্থারিস ব্যবহৃত হয় না বটে, কিন্তু তাহার পরে যে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহাতে ক্যান্থারিসের কার্য্যকারিতা অতি উত্তম। আবার ক্যান্থারিস্ উত্তম ঔষধ বলিয়া যথা তথায় ইহা প্রয়োগ করা উচিত নহে। ইহার লক্ষণসমূহ মেটিরিয়া মেডিকাতে স্পষ্টভাবে লিখিত রহিয়াছে এবং ইহার অপব্যবহার করিলে অনিষ্টও ঘটিতে পারে।

মল ফেকাসে, রক্তযুক্ত অথবা সাদা কিম্বা কঠিন আমমিশ্রিত, দেখিলে মনে হয় সরল অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী খণ্ড খণ্ড হইয়া নির্গত হইতেছে এবং ইহার সহিত অল্প অল্প রক্তের রেখাও দৃষ্ট হইয়া থাকে। ঘন ঘন প্রস্রাব করিবার চেষ্টা, কিন্তু প্রস্রাব ত্যাগ কবিতে বসিলে দুই চারি ফোটা মূত্র নির্গত হইয়াই বন্ধ হইয়া যায়, উহাব সহিত কখন কখন রক্ত মিশ্রিত দেখিতে পাওয়া যায় (হঠাৎ প্রস্রাবের বেগ আইসে এবং মূত্রনালীর মধ্যে অসহ্য চুলকানি(Petrosel)। অত্যন্ত প্রস্রাবের বেগ এবং যন্ত্রণা, ক্রমাগত অনিবার্য্য প্রস্রাবের বেগ, কিন্তু কিছুতেই প্রস্রাব হয় না। হয়ত অনেক কষ্টে দুই চারি ফোঁটা প্রস্রাব নির্গত হয়, কিন্তু প্রস্রাবত্যাগ-কালে মূত্রনালীর মধ্যে যেন গরম সিস গালাইয়া ঢালিয়া দেওয়া হইতেছে এইরূপ অসহ্য যন্ত্রণা হইতে থাকে। ইহার সহিত প্রায়ই পৃষ্ঠবেদনা ও কোমর কন্‌কনানি দেখিতে পাওয়া যায়। অসহনীয় জ্বালা এবং অত্যধিক প্রস্রাবের বেগ, এই দুইটী ক্যান্থারিসের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ।

এই স্থলে আমরা একটী রোগিণীর বিষয় লিখিতেছি। কয়েক বৎসর গত হইল খিদিরপুরে কোন এক বড় লোকের বাড়ীতে একটী স্ত্রীলোকের চিকিৎসা করিবার জন্য আহূত হই। আমি গিয়া দেখি যে, রোগ অতি কঠিন আকার ধারণ করিয়াছে। খিদিরপুরের স্থানীয় একজন চিকিৎসক এই রোগিণীর চিকিৎসা করিতেছিলেন। কল্‌চিকম্, ভেরেট্রম্ এবং আর্ণিকা প্রয়োগ করিয়া রোগিণীর সকল লক্ষণই প্রায় কমিয়া আসিল, কিন্তু প্রস্রাব আর কিছুতেই হয় না। সুতরাং গৃহস্থ ব্যস্ত ও চিন্তিত হইয়া উঠিলেন এবং অপর চিকিৎসকও রোগিণীকে ক্যান্থারিস দিবার জন্য পরামর্শ দিলেন। রোগিণীকে জিজ্ঞাসা করাতে তাহার

প্রস্রাবের জন্য কোন কষ্ট হইতেছে এরূপ জানা গেল না। আমি অপর চিকিৎসককে বলিলাম যে, যখন ক্যান্থারিসের বিশেষ কোন লক্ষণ দেখা যাইতেছে না, এবং তাহার অবস্থাও উত্তরোত্তর ভালই হইতেছে, তখন কোন ঔষধ দিবার বিশেষ প্রয়োজন দেখি না। আমি রাত্রির জন্য কয়েক মাত্রা প্লেসিবো দিয়া চলিয়া আসিলাম। বলা বাহুল্য যে, রোগিণীর ইউরিমিয়ার ( Urimea ) কোন লক্ষণই দৃষ্ট হয় নাই। পর দিন প্রাতঃকালে গিয়া শুনিলাম যে, তাঁহার অধিক পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া গিয়াছে। শীঘ্রই রোগিণী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন, আর কোন ঔষধ দিতে হইল না। আমি যে চিকিৎসকটীর সহিত এই রোগী দেখিয়াছিলাম, তিনি আমাকে একখানি পুস্তক দেখাইয়াছিলেন। ঐ পুস্তকে লিখিত ছিল যে, ওলাউঠার পর প্রস্রাব হইতে বিলম্ব হইলেই ক্যান্থাবিস দিবে, লক্ষণাদি দেখিবার বিশেষ কোন প্রয়োজন নাই। এইরূপ শিক্ষা দেওয়া বাস্তবিকই অতিশয় অনিষ্টকর। হানিমান তাঁহাব অবগ্যানন্ ( Organon ) নামক পুস্তকে স্পষ্ট করিয়া লিখিয়া গিয়াছেন যে, একটী ঔষধ প্রয়োগ কবিবাব পব যতক্ষণ পর্য্যন্ত রোগীর অবস্থা ভাল হইতে থাকিবে, ততক্ষণ আব অন্য ঔষধ দিবার কোন আবশ্যক নাই, এমন কি অন্য ঔষধ দিলে অনিষ্টও ঘটিতে পাবে।

## ক্যাপ্সিকম্।

## ( CAPSICUM. )

প্রকৃত ওলাউঠা রোগে ইহা কখনও ব্যবহৃত হইয়াছে কিনা বলা যায় না, তবে আমাশয় এবং অন্যান্য পেটের পীড়ায় যে ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ইহার কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ আছে। সেই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিবামাত্রই ফল দর্শে। প্রত্যেক বার মলত্যাগের পর জলপিপাসা, কিন্তু জল পান করিবামাত্র ভয়ানক কম্প আরম্ভ হয়। জ্বরের পূর্ব্বে শীত বোধ এবং শীতের সময় জল পান করিলেই ভয়ানক কম্প হইতে থাকে। যতই শরীরের শীতলতা অধিক হয়, ততই রোগীর রাগ অধিক হইতে দেখা যায়।

ভয়ানক পৃষ্ঠবেদনা, মনে হয় কে যেন পিঠ টানিয়া ধরিয়াছে। গলনালীর মধ্যে অথবা মলদ্বার প্রভৃতি অন্যান্য স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে, লঙ্কা বাটিয়া লাগাইলে

যেরূপ জ্বালা হয়, সেইরূপ অসহনীয় জ্বালা, উত্তাপ প্রয়োগ করিলে এ জ্বালা কিছুমাত্র কমে না। এই প্রকার জ্বালা ক্যাপ্‌সিকমের একটী বিশেষ লক্ষণ।

## কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস্।

## ( CARBO VEGITABILIS. )

ইহা ওলাউঠার একটী প্রধান ঔষধ বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। এই ঔষধ প্রয়োগে আমি অনেক বার অনেক রোগীকে আসন্ন মৃত্যুর মুখ হইতে রক্ষা করিতে সমর্থ হইয়াছি। রোগের কঠিন অবস্থাতে যদি অতিশয় পেট ফাঁপা বর্ত্তমান থাকে এবং অতিশয় শ্বাসকষ্ট হয় এবং রোগী ক্রমাগত তাহাকে জোরে জোরে পাখা দিয়া বাতাস করিতে বলে, তাহা হইলে কার্ব্বো ভেজ প্রয়োগ করিলে, আগুনে জল দিলে যেমন উহা তৎক্ষণাৎ একবারে নিবাইয়া যায়, সেইরূপ ঐ সকল লক্ষণও ঔষধ সেবন করিবামাত্র তিরোহিত হইয়া যায়। আমি কতবার যে এইরূপ অবস্থায় কার্ব্বোভেজ ব্যবহার করিয়া ফল পাইয়াছি, তাহা বলিতে পারি না। যদিও ইংলণ্ডের চিকিৎসকগণ এই ঔষধের কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে অনেক সন্দেহপূর্ণ কথা বলিয়া থাকেন, তথাপি আমাদের আবাসভূমি এই ভারতবর্ষে আমরা ডাক্তার মহেন্দ্র লাল সরকার মহাশয়ের সময় হইতে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া যথেষ্ট ফললাভ করিয়াছি। ইংলণ্ডে ডাক্তার টেষ্টি, রসেল, হেম্পেল্ এবং হিউজ ( Teste, Russell, Hempel, Hughes ) ওলাউঠার পতনাবস্থায় যে কার্ব্বোভেজ্ ব্যবহৃত হইতে পারে, তাহা বিশ্বাস করেন না। কিন্তু ডাক্তার হিউজ তাঁহার পুস্তকের শেষভাগে লিখিয়াছেন যে, ডাক্তার টিসিয়ার (Tessier) এবং ভারতের ডাক্তার সরকার এই ঔষধকে বিশেষ উপকারী বলিয়া মনে করেন। ডাক্তার জস্‌লিন্ ( Joslyn ) নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিকে কার্ব্বোভেজের বিশেষ লক্ষণ বলিয়া মনে করিতেন এবং এই সম্বন্ধে কয়েকটী রোগীর কথাও বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন। তিনি বলিয়াছেন যে, যদি রোগী নীলবর্ণ, শীতল এবং নাড়ীবিহীন হইয়া পড়ে অর্থাৎ যদি পতনাবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে কার্ব্বোভেজ দুই তিনটী বড়ী খাওয়াইয়া দিবে। সম্পূর্ণ পতনাবস্থা হইলে ডাক্তার জস্‌লিনের ( Joslyn ) মতে কুপ্রম্, আর্সেনিকম্, কার্ব্বোভেজ এবং সিকেলি উত্তম ঔষধ। নিম্নে একটী রোগীর কথা লিখিত হইল :—

সাত আট বৎসরের একটী বালিকা বৈকালে ৪টা, ৪॥০ টার সময় হঠাৎ ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হয়। প্রথমে ভেদ ও বমন হইতে থাকে। পতনাবস্থার পূর্ব্বেই ডাক্তার আহূত হন। প্রথমে কর্পূরের আরক এবং পরে ক্যাম্ফর ৩য় এবং ভেরেট্রম্ এল্বম্ ৩০শ প্রয়োগ করা হয়। তথাপি রোগের প্রারম্ভকাল হইতে দুই তিন ঘণ্টার মধ্যে পতনাবস্থা উপস্থিত হয়; নাড়ী আর পাওয়া যায় না, গলার শব্দ একেবারে বসিয়া যায়; জিহ্বা, মুখমণ্ডল ও হস্ত পদ শীতল হইয়া যায় ও খিল্ ধরিতে থাকে। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় ও খিল্ ধরিতে থাকে। সন্ধ্যার পর হইতে ডাক্তার তাঁহাকে কার্ব্বোভেজ ৩০শ এবং কুপ্রম ৩০শ পর্য্যায়ক্রমে ঘণ্টায় ঘণ্টায় খাইতে দেন। পর দিন প্রাতঃকালে প্রায় বার ঘণ্টার পর প্রতিক্রিয়ার অবস্থা আবস্ত হয় এবং এই দুইটী ঔষধ সেবনে রোগী সুস্থ হইয়া উঠে। নাড়ী, গলার শব্দ, জিহ্বা এবং শরীরেব উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থা ধারণ করে। পর দিন রোগীর প্রায় স্বাভাবিক দাস্ত হয় এবং সে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠে। আমাদের মনে হয় যে, এই রোগীকে কুপ্রম্ এবং কার্ব্বোভেজ পর্য্যায়ক্রমে না দিয়া একটী ঔষধ দিলেই যথেষ্ট হইত। পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগ করা হোমিওপ্যাথিক-শাস্ত্র-সঙ্গত নহে।

আমেরিকার ডাক্তাব ন্যাস্ (Nash) তাঁহার পুস্তকে (Leaders in Therapeutics) কার্ব্বোভেজ সম্বন্ধীয় যে সকল লক্ষণের উল্লেখ করিয়াছেন, তাহা এ স্থলে প্রকটিত হইল:—জীবনী শক্তি একেবারে নিঃশেষিত হইয়া আইসে, সমস্ত শরীর বিশেষতঃ হাঁটু হইতে পা পর্য্যন্ত শীতল হইয়া থাকে, রোগী মৃতবৎ পড়িয়া থাকে, নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হইয়া যায়; নাড়ীব গতি অনিয়মিত, অত্যন্ত জলপিপাসা, শীতল ঘর্ম্ম ইত্যাদি। এই প্রকার অবস্থা হইলে যে মৃত্যুর আর অধিক বিলম্ব নাই, তাহা প্রায় সকলেই বুঝিতে পারে। ইহার উপর আবার কখন কখন শরীরের রক্তসঞ্চরণ ক্রিয়া বন্ধ হইয়া সমস্ত শরীর নীলবর্ণ, শীতল এবং বিবর্ণ হইয়া পড়ে। রোগী এত দুর্ব্বল হইয়া যায় এবং তাহার এত শ্বাসকষ্ট হয় যে, তাহাকে ক্রমাগত বাতাস করিতে হয় এবং ক্রমাগত বাতাস করিলেও সে বাতাস বাতাস করিয়া অস্থির হইয়া পড়ে। ইহার সহিত পেটে বায়ু জমিয়া পেট অত্যধিক ফাঁপিয়া উঠা কার্ব্বোভেজের আর একটী বিশেষ লক্ষণ। পেটের মধ্যে এত বায়ু জমিয়া থাকে যে, পেট চড়্ চড়্ করিতে থাকে, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট

হয়, সুতরাং তাহাকে ক্রমাগত বাতাস করিতে হয়। এইরূপ অবস্থায় কার্ব্বোভেজ প্রয়োগ করিলে তৎক্ষণাৎ উপকার দর্শে।

মুখমণ্ডলের বিকৃতি (Hippocratic face), মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, ধূসর অথবা হরিদ্রাবর্ণ ও শীতল এবং কখন কখন উহাব উপর শীতল ঘর্ম্ম হইতে দেখা যায়। অতিবিক্ত রক্তপাতের পব অথবা শরীব হইতে অধিক পরিমাণে তরল পদার্থ নির্গত হইয়া দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইলে কার্ব্বোভেজ উপকারী। রোগীর অখাদ্য খাইতে ইচ্ছা হয়, মদ্যপায়ীবা অতিবিক্ত মদ্য পান কবিতে চাহে, পেটের যন্ত্রণায় রোগী পেটে কাপড় রাখিতে পাবে না—ঢিলা কবিয়া দেয়।

পরিপাকশক্তিব হ্রাস, অতি সামান্য খাদ্যও সহ্য হয় না। সহজেই পেটের মধ্যে বায়ুসঞ্চয় হয় এবং পেট ফাঁপিয়া উঠে, উদ্গাব উঠিলে অল্প ক্ষণের জন্য কিঞ্চিৎ উপশম বোধ হয়। শরীবে ভালরূপ বক্ত সঞ্চালিত না হওরাতে চর্ম্ম নীলবর্ণ হইয়া থাকে এবং হস্ত পদ শীতল হয়। কলেবাব পতনাবস্থায় পূর্ব্বলিখিত লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান থাকিলে কার্ব্বোভেজ প্রয়োগে বিশেষ উপকাব দর্শে। আমরা অনেক সময় ওপিয়ম্ এবং এন্টিমোনিয়ম্ টার্ট ব্যবহাব করিয়া ফল না পাইলে কার্ব্বোভেজ ব্যবহাব কবিয়া থাকি। কখন কখন আবাব সল্‌ফবেব ন্যায়ও এই ঔষধ ব্যবহার করি অর্থাৎ অন্যান্য ঔষধ ব্যবহাব কবিয়া বিশেষ কোন ফল না দর্শিলে কার্ব্বোভেজ ব্যবহাব করিলে অনেক সময়ে বেশ উপকার হইয়া থাকে।

ওলাউঠা রোগে রক্ত-ভেদ হইলে কার্ব্বোভেজ্ ব্যবহাবে উপকার দর্শে। একোনাইট ব্যবহার কবিয়া ফল না দর্শিলে কার্ব্বোভেজ প্রয়োগ করা উচিত। কখন কখন ওলাউঠা এমন কঠিন আকাব ধাবণ কবে যে, ভেদ বমনেব পূর্ব্বেই হঠাৎ একেবারে পতনাবস্থা উপস্থিত হয়। নাসিকা, মুখ, হস্ত, পদ, অঙ্গুলি, জিহ্বা প্রভৃতি সকলই শীতল হইয়া যায়, এমন কি নিঃশ্বাস পর্য্যন্ত শীতল হইয়া পড়ে। শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় এবং নড়িলে চড়িলে হিক্কা হইতে দেখা যায়। শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে উহাকে একটী কঠিন অবস্থা মনে করিতে হইবে। হিক্কা অধিক হইলে রোগীকে কচি ডাবের জল, তালশাঁসের জল, বার্লি প্রভৃতি তরল পদার্থ অল্প অল্প খাইতে দেওয়া উচিত। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, হিক্কা কিছুতেই বন্ধ হয় না। যদি রোগীর অন্যান্য লক্ষণসমূহ উত্তরোত্তর ভাল হইতে

থাকিলেও যদি হিক্কা বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে উহার জন্য বিশেষ চিন্তিত হইবার প্রয়োজন নাই। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, অন্ন পথ্য হওয়া পর্য্যন্ত হিক্কা বর্ত্তমান থাকে। ইহা কষ্টদায়ক লক্ষণ হইলেও কখন মারাত্মক নহে। ওলাউঠা রোগের চিকিৎসায় আমার মাতামহ স্বর্গীয় বিহারীলাল ভাদুড়ী মহাশয়ের ন্যায় বিজ্ঞতা তাঁহার সমসাময়িক অতি অল্প চিকিৎসকেরই ছিল। তিনি বলিতেন, তাঁহার চিকিৎসাধীন কোন রোগী কখন হিক্কাতে মারা যায় নাই। আমরাও বহু-সংখ্যক রোগী দেখিয়াছি, কিন্তু কোন রোগীকে হিক্কাতে মরিতে দেখি নাই। আর এক কথা এই যে, প্রথম হইতেই যে সমস্ত রোগীর হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা হয়, তাহাদের প্রায় হিক্কা হইতেই দেখা যায় না। কিন্তু এলোপ্যাথিক মতের চিকিৎসার পর যে সমস্ত রোগী আমাদের নিকট চিকিৎসার্থ আইসে, তাহাদের মধ্যে হিক্কা অধিক হইতে দেখা যায়। এই সমস্ত রোগীর নক্সভমিকায় বিশেষ উপকার দর্শে। নক্সভমিকায় উপকার না হইলে কার্ব্বোভেজ প্রয়োগ করা যায়।

অতিরিক্ত দুর্ব্বলতায় কার্ব্বোভেজ চায়নার সমতুল্য ঔষধ। আমরা সচরাচর ইহার ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। ২০০ শত ক্রম ব্যবহার করিয়াও কখন কখন অতি সুন্দর ফল পাওয়া যায়। ডাক্তার সাল্‌জার বলিয়াছেন যে, আমি বলিতে পারি না, কলেরার পতনাবস্থায় কার্ব্বোভেজ প্রয়োগ করিবার বিষয় কে প্রথমে উল্লেখ করেন, কিন্তু ইহা ব্যবহারে যে অতি সুন্দর ফল দর্শে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ডাক্তার বেয়ার এবং কাফ্‌কা ( Baehr and Kafka ) ইহার যথেষ্ট প্রশংসা করিয়া গিয়াছেন এবং আমরাও এই মহাজনদিগের কথার সম্পূর্ণ অনুমোদন করি। ডাক্তার বেয়ার বলিয়াছেন যে, কলেরার কঠিন অবস্থাতে কার্ব্বোভেজ ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাওয়া গিয়াছে। যখন ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়া যায়, খিল ধরা থাকে না, রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া মৃতবৎ পড়িয়া থাকে, অথবা তাহার অতিশয় শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে, তখন কার্ব্বোভেজ ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে। অনেক সময় আর্সেনিকের পর কার্ব্বোভেজ ব্যবহার করিলে উপকার দর্শে। কিন্তু, অধিকাংশ স্থলে, যে সমস্ত রোগীর প্রথম হইতে অবস্থা কঠিন হইয়া দাঁড়ায় এবং প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ বিশেষ কিছুই দেখা যায় না, সেই সমস্ত রোগীতে কার্ব্বোভেজে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে অর্থাৎ প্রকৃত ওলাউঠায় যেখানে প্রথম হইতেই রোগ কঠিন আকার ধারণ করে, সেই স্থলেই

কার্ব্বোভেজ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কার্ব্বনেটেড হাইড্রোজেন (Carbonated Hydrogen) ব্যবহার করিলে অনেক সময়ে ওলাউঠার মত লক্ষণসমূহ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। ডাক্তার এলেনের এন্‌সাইক্লোপিডিয়াতে (Allen's Encyclopedia) লিখিত আছে যে, কার্ব্বনিকম্ হাইড্রোজেনিসেটমের (Carbonicum Hydrogenisatum) বাষ্প ব্যবহার করিয়া একটী লোকের ওলাউঠার চালধোয়ানি জলের মত মল পর্য্যন্ত নিঃসৃত হইতে দেখা গিয়াছিল।

## কার্ব্বলিক এসিড।

## CARBOLIC ACID.

এই ঔষধ প্রকৃত ওলাউঠায় আমরা ব্যবহার করি নাই বটে, কিন্তু ইহার যে কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে তাহা জানিয়া রাখা আবশ্যক; যথা অত্যধিক দুর্ব্বলতা, পতনাবস্থায় শরীর রক্তহীন হইয়া যাওয়া এবং শীতল ঘর্ম্ম হওয়া (ক্যাম্ফর, কার্ব্বোভেজ, ভেরেট্রম্ এল্‌বম্)। কঠিন দোষজাত পীড়ায় (in malignant diseases) এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। মদ্যপায়ীদিগের বমন, গর্ভাবস্থায় সবুজ বর্ণের বমন (Pyrogen).

মল চালধোয়ানি জলের মত, অসাড়ে পচা ডিমের মত দুর্গন্ধযুক্ত, পিত্তসংযুক্ত, জলবৎ মল ত্যাগ, পাতলা কাল রঙ্গের মল। পতনাবস্থায় শিশুদিগের মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় হইয়া হাইড্রোসেফেলস্ (Hydrocephalus) উপস্থিত হইলে এবং সেই সঙ্গে অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত মল নির্গত হইলে কার্ব্বলিক এসিড্ দেওয়া যায়। অতিশয় দুর্ব্বলকারী উদরাময়ে যদি মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয় এবং কার্ব্বোভেজ ও সোরাইনম্ ব্যবহার করিয়া উপকার না দর্শে, তাহা হইলে কার্ব্বলিক এসিড প্রয়োগ করা উচিত।

## ক্যামোমিলা।

## CHAMOMILLA.

শিশুদিগের পীড়ায় ক্যামোমিলা একটী অব্যর্থ মহৌষধ বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। শিশুদিগের উদরাময়ে ও ওলাউঠায় ইহার কার্য্যকারিতা অতি সুন্দর। আমরা এই ঔষধ অনেক বার ব্যবহার করিয়াছি এবং আমাদের

বিশ্বাস যে, ইহার লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ কখন তাড়াতাড়ি পরিবর্ত্তন করা উচিত নহে। একটু উপকার হইতে দেখিলে ঔষধ পরিবর্ত্তন না করিয়া উহাই ব্যবহার করিয়া আরও কিছুক্ষণ অপেক্ষা করা কর্ত্তব্য। আমরা দেখিয়াছি, সামান্য উপকার হইবার পর আরও কিছুক্ষণ ক্যামোমিলা ব্যবহার করিলে শিশু সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠে, আর অন্য ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় না। শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালে অনেক সময়ে উহাদিগের পেটের পীড়া হইতে দেখা যায় এবং ঐরূপ অবস্থাতে ক্যামোমিলা এবং ক্যাল্‌কেরিয়া অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্যামোমিলা রোগীর স্বভাব অতিশয় খিট্‌খিটে হয়, সে সহজেই চটিয়া উঠে, অল্পমাত্রও বেদনা সহ্য করিতে পারে না। রোগী মনে করে, তাহার রোগ আর ভাল হইবে না, এবং কোনও কথা জিজ্ঞাসা করিলে অতি কর্কশভাবে তাহার উত্তর দেয়। শিশু অতিশয় খিট্‌খিটে হয় এবং ক্রমাগত কাঁদিতে থাকে, তাহাকে ক্রমাগত কোলে করিয়া লইয়া বেড়াইতে হয়, কিছুতেই ক্রন্দন বন্ধ হয় না, তাহার ক্রন্দন শুনিলে কষ্ট হয়। ক্যামোমিলার আর একটী বিশেষ লক্ষণ আছে। সেটী এই :—শিশুর একটী গাল ভয়ানক লাল দেখায় এবং অপরটী একেবারে রক্তশূন্য হইতে দেখা যায়। শিশুদিগের উদরাময় হইলেই ক্যামোমিলা প্রয়োগ করা উচিত নহে, ইহাদিগের মানসিক লক্ষণসমূহের প্রতি দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

মল হরিদ্রাবর্ণ, জলবৎ অথবা সবুজবর্ণ ও আমমিশ্রিত এবং গরম। কখন কখন উহা সাদা ও হরিদ্রাবর্ণ আমমিশ্রিত হইয়া ছ্যাকড়া ছ্যাকড়া আকারে নির্গত হয়। সময়ে সময়ে উহা আবার পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে। শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালে তড়কা (Convulsions) হইলে ক্যামোমিলা বিশেষ উপকারী। ওলাউঠার শেষ অবস্থায় শিশুদিগের মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় হইয়া হাইড্রোসেফেলস্ (Hydrocephalus) রোগ উপস্থিত হইলে ক্যামোমিলা প্রয়োগ করা যায় (ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্)। অনেক সময় দেখা যায় যে, এইরূপ অবস্থাতেও ক্যামোমিলা প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। দন্তোদ্গমকালে উদরাময় হইলে মল প্রায়ই সবুজবর্ণ এবং দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে। যন্ত্রণায় শিশুর দেহ গরম হইয়া উঠে এবং জলপিপাসা হয়, সময়ে সময়ে মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। অতিরিক্ত কফি পান করিয়া পেটবেদনা হইলে ইহা প্রয়োগ

করা যায়। পেটে বায়ুসঞ্চয় হইয়া বেদনা উপস্থিত হয়, পেট ঢাকের ন্যায় ফুলিয়া উঠে, অল্প অল্প বায়ু নির্গত হইতে থাকে কিন্তু তাহাতে কিছুমাত্র উপশম হয় না। কখন কখন মল সবুজবর্ণ জলবৎ ও ক্ষতকারী হইয়া থাকে, কখনও বা আবার গরম ও পচা ডিম্বের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত হইতে দেখা যায়।

আমরা সচরাচর ১২শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। সময়ে সময়ে দুই শত ক্রম ব্যবহার করিয়াও বিশেষ উপকার দর্শে।

## সাইকিউটো ভিরোসা।

## CICUTA VIROSA.

ওলাউঠার শেষ অবস্থাতে আক্ষেপ ( Convulsions ) ও অন্যান্য মস্তিষ্কের লক্ষণসমূহ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। নিম্নে ইহার বিশেষ লক্ষণ-সমূহ লিখিত হইল। অতিশয় প্রবল আক্ষেপ এবং উহার সহিত হাত পা খেঁচা, এমন কি সমস্ত শরীর বিকৃত হইয়া যায় ও রোগী একেবারে অজ্ঞান হইয়া পড়ে। ঘাম, বসন্ত প্রভৃতি ভালরূপে নির্গত না হইয়া বসিয়া গিয়া যদি মস্তিষ্কলক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। চা-খড়ি, কয়লা, মাটি, খোলা ভাঙ্গা, পাতখোলা ইত্যাদি অখাদ্য খাইবার ইচ্ছা প্রবল হইলে সাইকিউটা প্রয়োগ করা উচিত ( এলবুমিনা, সোরাইনম্ )। ওলাউঠায় যদি শব্দের সহিত জোরে জোরে হিক্কা হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ দেওয়া যায়। বমন এবং অতিশয় বক্ষোবেদনা পর্য্যায়ক্রমে প্রকাশ পাইতে থাকে। বমন বন্ধ হইবার পর মস্তিষ্কে ও বক্ষঃস্থলে রক্তাধিক্য উপস্থিত হয়, মূর্চ্ছা হইলে পর মাথা পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া যায়। রোগী ফ্যাল্ ফ্যাল্ করিয়া তাকাইয়া থাকে অথবা তাহার চক্ষুর মণি উপরের দিকে উঠিয়া যায়। নিঃশ্বাস জোরে জোরে পড়িতে থাকে এবং আক্ষেপ ক্রমেই প্রবল হইতে দেখা যায়। ইহাতে মল জলবৎ ও ঘন ঘন এবং বেগে নির্গত হয় ( ক্রোটন ), প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি হয় এবং পেট কাঁপিয়া থাকে।

আমরা সচরাচর ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করি, কখন কখন ৩০শ ক্রম এবং দুই শত ক্রমও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

# সিনা।

## CINA.

সিনা ক্রিমির একটী উত্তম ঔষধ। ওলাউঠা রোগীর অনেক সময় ক্রিমি নির্গত হইতে দেখা যায়। কখন কখন ক্রিমি না থাকিলেও সিনা ব্যবহার করিলে উপকার দর্শে। বন্ধুবর ডাক্তার ডি, এন, রায় মহাশয় আমাকে একবার বলিয়াছিলেন যে, ওলাউঠা রোগের সময় ক্রিমি না থাকিলেও ঐ প্রকার লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকিলে আমি প্রায়ই সিনা প্রয়োগ করিয়া থাকি। ইহাতে মুখমণ্ডল সাদা এবং রক্তশূন্য হইয়া যায়, চক্ষু কোটরে বসিয়া যায় এবং চক্ষুর ও মুখের চারি দিকে একটী কাল বা নীলবর্ণ দাগ দৃষ্ট হয়। ইহাতেও ক্যামোমিলার ন্যায় একটী গাল লাল এবং অপরটী রক্তশূন্য দেখায়। অস্বাভাবিক ও অসাধারণ ক্ষুধা, রোগী সর্ব্বদাই খাইতে চাহে, পেটের মধ্যের জ্বালা (Sulphur), শিশুদিগের ক্রিমিরোগ। ছোট ছোট ও বড় বড় উভয় প্রকার ক্রিমিতেই সিনা ব্যবহৃত হইতে পারে। ইহাতে প্রস্রাব সাদা ও ঘোলাটে হয়, এবং মল পিত্তসংযুক্ত, সাদা অথবা সবুজবর্ণ হইয়া থাকে। মলের সহিত অথবা বমনের সহিত সাদা ক্রিমি নির্গত হয়। আমি এক হাত পর্য্যন্ত লম্বা ক্রিমি বাহির হইতে দেখিয়াছি। সাদা ও ঘোলাটে প্রস্রাব হওয়া সিনার একটী বিশেষ লক্ষণ।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ২০০ শত ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কখনও কখনও ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিযাও ফল হইতে দেখিয়াছি।

নিম্নে একটী রোগীর কথা লিখিত হইতেছে :—

একটী তিন চারি বৎসরের বালিকার ওলাউঠা হয়। প্রথম হইতে তাহার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করা হয় এবং আমরা বিশেষ চেষ্টা করিলেও তাহার অবস্থা উত্তরোত্তর মন্দ হইতে থাকে, এমন কি অবশেষে আমরা মনে করিয়াছিলাম যে, আর তাহার জীবনের কোন আশা নাই। বালিকার পূর্ব্বে কখন ক্রিমি রোগ ছিল না, সে ক্রমেই আবল্যভাবাপন্ন ও অবসন্ন হইয়া আসিতেছিল, কেবল মধ্যে মধ্যে অঙ্গুলি দ্বারা তাহার নাসিকা খুঁটিতেছিল এবং এক এক বার ভয়ানক চীৎকার করিয়া উঠিতেছিল। তিন দিন পর্য্যন্ত তাহার প্রস্রাব হয় নাই। অনেক ঔষধ প্রয়োগের পর আমরা তাহাকে এপিস দিলাম, এবং মনে

করিলাম হয়ত ইহাতে কিছু উপকার হইবে, কিন্তু কিছুই হইল না। অবশেষে ভাবিয়া চিন্তিয়া কিছুই ঠিক করিতে না পারিয়া এক মাত্রা সিনা দুই শত দিলাম। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, তিন ঘণ্টার মধ্যে বালিকা প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব করিয়া ফেলিল ও তখন হইতে তাহার অবস্থা ভাল বলিয়া বোধ হইতে লাগিল এবং সে ক্রমে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল। আমি বলিতে ভুলিয়াছি যে, এই সময় কলিকাতায় ওলাউঠা হইতেছিল এবং এই বাড়ীতেই ইতিপূর্ব্বে একটী রোগী এই রোগে মারা গিয়াছিল।

## সিন্‌কোনা।

## CINCHONA.

সচরাচর ইহাকে আমরা কিনা বা চায়না বলিয়া থাকি। ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে অত্যধিক দুর্ব্বলতা হইলে অনেক সময় কার্ব্বোভেজিটেবিলিসের ন্যায় কিনা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলিতেন যে, অত্যধিক দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইলে আমরা কিনা প্রয়োগ করি। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, যখন হোমিওপ্যাথির আবিষ্কার হয় নাই, তখনও এইরূপ অবস্থাতে কুইনাইন ব্যবহৃত হইত। হানিমান বলিয়াছেন যে, কোন কঠিন পীড়া ভোগ করিয়া অথবা শরীর হইতে অধিক রক্তপাত হইয়া যদি দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে চায়না ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। ডাক্তার ন্যাস (Dr. Nash) আরও বলিয়াছেন যে, নালী ঘা প্রভৃতি হইয়া শরীর হইতে বহুদিন ধরিয়া অধিক পূঁয নির্গত হইলে অথবা অনেক দিন উদরাময় রোগে ভুগিয়া দুর্ব্বল হইয়া পড়িলেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। ওলাউঠার পর অধিক দুর্ব্বলতা দৃষ্ট হইলে আমরা চায়না ব্যবহার করিয়া থাকি। যখন আমরা দেখি যে, ওলাউঠা রোগ হইতে মুক্তিলাভ করিবার পর রোগী নিয়মিতরূপ আহারাদি করিতে থাকে, কিন্তু তথাপি শরীরে বল পায় না, তখন আমরা চায়না প্রয়োগ করিয়া থাকি। এই সমস্ত রোগীর মানসিক ভাবও অনেক বিকৃত হইতে দেখা যায়। তাহার কোন বিষয়ে মনোযোগ থাকে না এবং সর্ব্বদাই সে অন্যমনস্ক হইয়া থাকে, কখন বা আবার অবসন্নভাবাপন্ন হয় এবং সর্ব্বদাই মনে করে যে, তাহার কি একটা দুর্ঘটনা ঘটিবে। কখন কখন

তাহাকে আবার অতিশয় একগুঁয়ে হইতেও দেখা যায়। এই সমস্ত রোগীর মুখমণ্ডল রক্তশূন্য এবং বিকৃত দেখায় ( almost hippocratic )। অত্যধিক পেটফাঁপা, উদরের উপরি ভাগ ও নিম্নভাগ সমভাবে ফাঁপিয়া থাকে। পেটবেদনা, উহা আহারের পর অধিক হয় এবং চাপিয়া ধরিলে আরাম বোধ হয়। রোগীর একটী হাত বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা ও অপরটী বেশ গরম ( ডিজিটেলিস, ইপিকাক এবং পল্‌সেটিলা )। মল সচরাচর হরিদ্রাবর্ণ, জলবৎ, এবং অজীর্ণ অবস্থায় নির্গত হয়, অধিক পরিমাণে ফেণাযুক্ত, দুর্গন্ধপূর্ণ মল অসাড়ে বহির্গত হইয়া থাকে। মলত্যাগের সময় পেটবেদনা থাকে না, জিহ্বা সাদা অথবা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদে আবৃত থাকে, নাড়ীর গতি সচরাচর কঠিন ও দ্রুত হইতে দেখা যায়, সময়ে সময়ে অতিশয় দুর্ব্বলও হইয়া থাকে। মলত্যাগের সময় বেদনা থাকে না বটে, কিন্তু মলত্যাগের পর অত্যধিক দুর্ব্বলতা লক্ষিত হয়। রাত্রিকালে অতিশয় দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম হয়, অতি শীঘ্র শীঘ্র রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, এবং তাহার শরীর শুখাইয়া যায়।

শিশুদিগের ওলাউঠা রোগে যদি অনেক দিন রোগ ভোগ করিয়া শিশু দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, আবল্যভাবাপন্ন হয়, তাহার চক্ষুর মণি বিস্তৃত এবং শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত ও বিকৃত হইয়া আইসে, তাহা হইলে চায়না ব্যবহারে উপকার দর্শে। এই সমস্ত রোগীর নাক এবং কাণ ঠাণ্ডা হইয়া যায়। শিশুদিগের হাইড্রোসেফেলস্‌ হইলে অনেক সময় চায়না ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। কিন্তু ইহা সেবনে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিতে পারে না, ইহার পরে অনেক সময় ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্‌ প্রয়োগ করিতে হয়।

আমরা সচরাচর ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কখনও কখনও ৬ষ্ঠ ( 6x ) ক্রমও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## কল্‌চিকম্‌।

## COLCHICUM.

অধুনা আমরা ওলাউঠা রোগে এই ঔষধ অনেক স্থলে ব্যবহার করিতেছি এবং অতি সুন্দর ফলও পাওয়া যাইতেছে। কল্‌চিকমের রোগীর উদর অল্প স্ফীত হইয়া থাকে, কিন্তু ইহাতে কার্ব্বোভেজিটেবিলিসের মত অত্যধিক ফাঁপিয়া

থাকে না, আবার ভেরেট্রম্ এল্‌বমের মত পেট একেবারে গর্ত্তের মধ্যেও পড়িয়া যায় না। সময়ে সময়ে কল্‌চিকমের রোগী পেট চড় চড় করিতেছে বলে বটে, কিন্তু উহা কার্ব্বোভেজের মত নহে। মল সচরাচর জলবৎ এবং উহার সহিত অল্প অল্প সাদা ছ্যাকড়া ছ্যাকড়া আম মিশ্রিত দেখিতে পাওয়া যায়। যদি জলবৎ মলের সহিত অধিক পরিমাণে এই প্রকার সাদা আম মিশ্রিত দেখা যায়, তাহা হইলে কল্‌চিকম্ প্রয়োগ করিলে আশু সুফল দর্শে। কখনও কখনও কেবল সাদা আম নির্গত হয়। কখনও বা আবার যেন সরল অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ছিঁড়িয়া টুক্‌রা টুক্‌রা হইয়া নির্গত হইয়াছে এইরূপ মনে হয়।

আহারে অনিচ্ছা, এমন কি রন্ধনের গন্ধ পর্য্যন্ত রোগী সহ্য করিতে পারে না। অতিরিক্ত রাত্রি জাগরণ হেতু অথবা রোগীর শুশ্রূষা করিয়া রোগ উৎপন্ন হইলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যায়। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় অথবা ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব নির্গত হইতে থাকে। কখন কখন উহার সহিত একপ্রকার সাদা পদার্থ নির্গত হইতে দেখা যায়।

বমনোদ্রেক ও বমন, নড়িলে চড়িলে বমনোদ্রেক অধিক হয়, চুপ করিয়া শুইয়া থাকিলে বমনেচ্ছা থাকে না, মুখের মধ্যে উত্তাপ অনুভব করা যায় এবং অতিশয় জলপিপাসা থাকে। সময়ে সময়ে জলপিপাসা এত অধিক হয় যে, রোগী বলে তাহার মুখের মধ্যভাগ জ্বলিয়া যাইতেছে এবং কিছুতেই পিপাসার নিবৃত্তি হয় না, সময়ে সময়ে মুখের মধ্যে অধিক লালা সঞ্চিত হয় এবং মুখ দিয়া গড়াইয়া পড়ে। কখনও বা লালা এত অধিক হয় যে, রোগীকে উহা গিলিয়া ফেলিতে হয়, এবং উহা গিলিতে গেলে বমনোদ্রেক ও বমন উপস্থিত হইতে দেখা যায়। পেটের মধ্যে অতিশয় জ্বালা এবং বরফের ন্যায় শীতল ভাব অনুভূত হইতে থাকে।

বেদনাবিহীন ওলাউঠায় 'কল্‌চিকমের কার্য্যকারিতা প্রায় পডোফাইলমের সমতুল্য, কেবল ইহাতে মল অল্প পরিমাণে নিঃসৃত হয় এবং পডোফাইলমের ন্যায় বেগে নির্গত হয় না। পডোফাইলমে রোগের বৃদ্ধি প্রাতঃকালে হইয়া থাকে, কিন্তু ইহাতে তদ্রূপ নহে এবং ইহাতে বমনোদ্রেক ও বমন বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার লিলিয়েন্থাল (Dr. Lilienthal) বলিয়াছেন যে, রন্ধনের গন্ধে অতিশয় বমনোদ্রেক হইলে এবং মল রক্তযুক্ত হইলে কল্‌চিকম্ ব্যবহার করা উচিত।

একোনাইট এবং ইপিকাক ব্যবহার করিয়া ফল না দর্শিলে এবং বমনোদ্রেক অধিক হইলে রক্তভেদের পক্ষে কল্‌চিকম্ উত্তম।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ষষ্ঠ এবং ত্রিংশ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## কর্ণাস সার্সিনেটম্।

## CORNUS CIRCINATUM.

এই ঔষধ সচরাচর ওলাউঠা রোগে ব্যবহৃত হয় না বটে, কিন্তু নিম্নলিখিত লক্ষণটী বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ ব্যবহারে তৎক্ষণাৎ ফল দর্শে; যথা—পেট ফাঁপা, মলত্যাগের পর পেট ফাঁপা কমিয়া যায়, কিন্তু অল্পক্ষণের মধ্যে আবার পেট পূর্ব্ববৎ ফাঁপিয়া উঠে। শিশুদিগের ওলাউঠায় এই লক্ষণটী অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, এবং এইরূপ হইলে কর্ণাস ব্যবহারে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

মল জলবৎ, সবুজবর্ণ ও আমমিশ্রিত এবং মলত্যাগের সঙ্গে ঘন ঘন দুর্গন্ধপূর্ণ বায়ুনিঃসরণ হয়। ইহার সহিত প্রায়ই চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ (ন্যাবা, কামলা) দৃষ্ট হইয়া থাকে (চেলিডোনিয়ম্)।

কিছুদিন পূর্ব্বে আমি একটী অতি অল্পবয়স্ক শিশুর চিকিৎসা করি। তাহার পূর্ব্বোল্লিখিত পেট ফাপা ও কামলা বর্ত্তমান ছিল, কিছুতেই উহা আরোগ্য হয় না, পরিশেষে দুই চারি মাত্রা কর্ণাস্ ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে।

আমরা ইহার ষষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ক্রোটন্ টিগ্‌লিয়ম্।

## CROTON TIGLIUM.

এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা এই ঔষধ জোলাপের জন্য ব্যবহার করিয়া থাকেন। সুতরাং হোমিওপ্যাথিক মতে যে ইহা একটী উদরাময় রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ হইবে, তাহাতে আর আশ্চর্য্য কি। আমরা বহুকাল হইতে ওলাউঠা এবং ওলাউঠার ন্যায় কঠিন উদরাময়ে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া আসিতেছি। অধিক পরিমাণে জলবৎ অথবা দরিদ্রা বর্ণের মল যদি পিচকারীর ন্যায় বেগে নির্গত হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত (গ্যাম্বোজিয়া)। আহার

বা জলপান করিলে রোগের বৃদ্ধি হয়, কথন কথন মল ধূসর বর্ণেরও হইয়া থাকে। ঘন ঘন মলত্যাগের বেগ আইসে এবং মল বেগে নির্গত হইয়া যায় (গ্যাম্বোজিয়া গ্রাটিওলা, পডোফাইলম্ ও থুজা)।

পডোফাইলম্ ও এলোজের ন্যায় ক্রোটনও উদরাময়ের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ, কিন্তু ইহার বিশেষ লক্ষণগুলি মনে রাখা আবশ্যক। ইহাতে মল জলবৎ এবং হরিদ্রা বর্ণের হয় এবং পিচকারীর ন্যায় বেগে নির্গত হইয়া থাকে। এই দুইটী লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ক্রোটন ব্যবহারে নিশ্চয়ই উপকার হইবে।

মল হরিদ্রাবর্ণ, জলবৎ ও ধূসরবর্ণ এবং শীঘ্র শীঘ্র মলত্যাগ করিতে হয় অথবা খাদ্যদ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় নির্গত হয়। জলপানের পর রোগেব বৃদ্ধি এবং নিদ্রার পর রোগের হ্রাস হয়। জলপান কবিবামাত্র বমন হইয়া যায়। খাদ্যদ্রব্য সকল উঠিয়া যায়, সাদা অথবা হরিদ্রাবর্ণ ফেণামিশ্রিত পদার্থ নির্গত হয়, পেটের মধ্যে জ্বালা ও চাপ বোধ, ওষ্ঠ শুকাইয়া যায়, পেটবেদনা এবং নাভির চারি দিকে অসহ্য যন্ত্রণা, অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয় এবং সমস্ত শরীর শীতল হইয়া যায়।

আমরা সচরাচর ৬ষ্ঠ এবং ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## কুপ্রম্ মেট্যালিকম্।

## CUPRUM METALLICUM.

পেটের পীড়ায় তাম্র বহুকাল হইতে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। পুরাকালে ঋষিরা ইহা ব্যবহার কবিতেন। ভারতে সাধাবণ লোকের মধ্যে ধারণা আছে যে, যদি কোমরে একটী পয়সা বা কোন প্রকার তাম্রের পদার্থ বাঁধিয়া রাখা যায়, তাহা হইলে ওলাউঠা প্রভৃতি রোগ আর হইতে পারে না।

হানিমান ওলাউঠা নিবারণের জন্য যে কয়েকটী ঔষধের উল্লেখ করিয়াছেন, তন্মধ্যে কুপ্রম একটী। হানিমানের ভবিষ্যদ্বাণী আজ সকলেই উত্তমরূপে উপলব্ধি করিয়াছেন। ওলাউঠার চিকিৎসা সম্বন্ধে মহাত্মা হানিমান যাহা বলিয়া গিয়াছেন তাহা আমরা এস্থলে লিপিবদ্ধ করিতেছি :—

যথন কোন স্থানে ওলাউঠা প্রকাশ পায় বা কাহাকেও আক্রমণ করে, তথন ইহা একেবারে প্রথম হইতে প্রবলাকার ধারণ করে। রোগী একেবারে হঠাৎ জীবনীশক্তিহীন হইয়া পড়ে, তাহার আর দাঁড়াইবার শক্তি থাকে না, মুখমণ্ডলের

আকৃতি পরিবর্ত্তিত হইয়া যায়, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট হয়; মুখমণ্ডল নীলাভ ও বরফের ন্যায় শীতল হইয়া পড়ে, হস্ত পদ ও শরীরের অন্যান্য অবয়ব শীতল হইয়া যায়, মনে ভয়েব উদ্রেক হয় এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট উপস্থিত হইয়া থাকে। কখনও বা রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া থাকে, কখনও বা গোঁ গোঁ করিয়া কষ্টপূর্ণ শব্দ করে, জিজ্ঞাসা না কবিলে কোন কথাই বলে না, পেটের ও গলার মধ্যে জ্বালা করিতে থাকে, পায়ে ও অন্যান্য স্থানে খিল্ ধরে, বক্ষঃস্থলে হাত দিলে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে। অনেক সময় জলপিপাসা, বমনোদ্রেক বা বমন অথবা মলত্যাগ কিছুই হয় না। প্রথমাবস্থায় ক্যাম্ফব প্রয়োগ কবিলে শীঘ্রই উপকার দর্শে। কিন্তু বোগীর আত্মীয়বর্গেবই এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে, কাবণ ওলাউঠা বোগে শীঘ্রই মৃত্যু অথবা বোগেব দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হয় এবং এই দ্বিতীয় অবস্থা আবোগ্য কবা অতি সুকঠিন ব্যাপার। এই অবস্থায় ক্যাম্ফর প্রয়োগ কবিলে আব কোনই ফল দর্শে না। ওলাউঠার প্রথম অবস্থাতে অতি শীঘ্র শীঘ্র ক্যাম্ফর প্রয়োগ কবা উচিত, এমন কি সময় সময় পাঁচ মিনিট অন্তর ইহা প্রয়োগ কবিতে হয়। অনেক সময় হস্ত পদ এবং বক্ষঃস্থলে ক্যাম্ফব বগ্‌ড়াইয়া দিলেও উপকাব দর্শে। যদি রোগীর মূর্চ্ছা বশতঃ দাঁত লাগিয়া থাকে, তাহা হইলে ক্যাম্ফর জ্বালাইয়া গৃহমধ্যে ধোঁয়া দিলে উপকার হইতে পারে। যত শীঘ্র শীঘ্র এই সমস্ত করা যাইবে, তত শীঘ্রই রোগী সুস্থ হইয়া উঠিবে। অনেক সময় দুই তিন ঘণ্টাব মধ্যে শরীরের উত্তাপ এবং জ্ঞান স্বাভাবিক হইবে এবং বোগী সুস্থ হইবা নিদ্রিত হইয়া পড়িবে ও সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিবে। যদি এই প্রকাবে বোগের প্রথম অবস্থাতে অবহেলা বশতঃই হউক বা যে কারণেই হউক ক্যাম্ফব প্রযোগ করা না হয়, তাহা হইলে রোগীর অবস্থা মন্দ হইয়া পড়ে এবং তখন আব ক্যাম্ফর ব্যবহারে কোন্ উপকার দর্শে না। আবার অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, প্রথম অবস্থাটি ভালরূপ টের পাওয়া যায় না, একেবারেই দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হয়। ঘন ঘন জলবৎ সাদা হরিদ্রাবর্ণ অথবা লালপদার্থমিশ্রিত মলত্যাগ হইতে থাকে এবং উহার সহিত অসহনীয় জলপিপাসা, পেটের মধ্যে গড় গড় করিয়া শব্দ হওয়া এবং অধিক পরিমাণে জলবৎ বমন হওয়া, অত্যধিক অস্থিরতা, গোঁ গোঁ শব্দ করা ও হাই উঠা, সমস্ত শরীর এমন কি জিহ্বা পর্য্যন্ত বরফের

ন্যায় শীতল হইয়া যাওয়া, হস্ত, মুখমণ্ডল ও সমস্ত শরীর মার্ব্বেলের ন্যায় নীলাভ হইয়া পড়া, চক্ষু কোটরে বসিয়া যাওয়া, সংজ্ঞাহীন হওয়া, নাড়ীর গতি দুর্ব্বল, এবং পায়ের গুলিতে ও অন্যান্য স্থানে যন্ত্রণাদায়ক খিল ধরা, ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া রোগীকে ভয়ানক কষ্ট দিতে থাকে। এইরূপ অবস্থায় দুই এক মাত্রা ক্যাম্ফর দিয়া যদি উপকার না দর্শে, তাহা হইলে আর কালবিলম্ব না করিয়া একেবারেই দ্বিতীয় অবস্থার ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। তখন রোগীকে আমার অনুষ্ঠিত প্রস্তুত-করণ-প্রণালী অনুসারে প্রস্তুত কুপ্রমের দুই তিনটী ক্ষুদ্র বটিকা খাওয়াইয়া দিতে হইবে। যতক্ষণ না রোগ প্রশমিত হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত ঐ প্রকার কুপ্রম্ অল্প জলের সহিত মিশাইয়া ঘণ্টায় ঘণ্টায় অথবা আধ ঘণ্টা অন্তর রোগীর মুখে ঢালিয়া দিবে। উহাতেই ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়া যাইবে, শরীরের উত্তাপ পুনরায় স্বাভাবিক হইবে এবং রোগের শান্তি হইবে। কিন্তু ইহা ভিন্ন অন্য আর কোন ঔষধ বা পদার্থ রোগীকে সেবন বা ব্যবহার করিতে দিবে না (no other medicine, no herb tea, no baths, no blisters, no fumigation, no venesection etc.)। কারণ আমার এই ঔষধের সহিত অন্য কোন প্রকার পদার্থ ব্যবহাব করিলে কোনই ফল হইবে না। কখন কখন এই প্রকারে প্রস্তুত ভেরেট্রম্ এল্‌বম্ অল্প মাত্রায় প্রয়োগ করিলেও ঐ প্রকার ফল দর্শে, কিন্তু তথাপি কুপ্রম প্রয়োগ করাই ভাল। কারণ ইহাতে অধিক উপকার হইতে দেখা যায়, এবং এক মাত্রা ঔষধ দিলেই অনেক সময় রোগের উপশম হইয়া থাকে। ইহাও জানিয়া রাখা ভাল যে, এক মাত্রা ঔষধ প্রয়োগ করিয়া যতক্ষণ পর্য্যন্ত উপকার হইতে থাকে, ততক্ষণ আর দ্বিতীয় মাত্রা প্রয়োগ করা কোন মতে উচিত নহে। রোগী যদি কিছু চাহে, তাহা বিবেচনা-পূর্ব্বক প্রদান করিতে হইবে। চিকিৎসার বিলম্ব ঘটিলে অথবা অন্যায়রূপে অন্য প্রকার কঠিন ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা হইলে রোগীর অনেক সময় বিকার উপস্থিত হয়, এবং সে প্রলাপ বকিতে থাকে। এইরূপ অবস্থাতে ব্রাইওনিয়া ও রসটক্স পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

মহাত্মা হানিমান ব্রাইওনিয়া ও রসটক্স পর্য্যায়ক্রমে দিতে বলিয়াছিলেন বটে, কিন্তু এখন আর সেরূপ করিবার কোন প্রয়োজন নাই, কারণ এখন ব্রাইওনিয়া ও রসটক্সের লক্ষণসমূহ অপেক্ষাকৃত ভালরূপে জানা গিয়াছে এবং একটী ঔষধ

দিলেই যথেষ্ট হয়, পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ দিবার কোন প্রয়োজন হয় না, ইহাও বুঝিতে পারা গিয়াছে।

কুপ্রমের প্রধান প্রধান লক্ষণসমূহ নিম্নে প্রদত্ত হইল :—

ওলাউঠা রোগে উদরে এবং পায়ের গুলিতে খিল্ ধরা, হস্ত পদে খিল্ ধরা, এমন কি হাতের তালুতে, পায়ের তলায় এবং পায়ের গুলিতে পর্য্যন্ত খিল্ ধরিতে থাকে, এবং সঙ্গে সঙ্গে হস্তপদ অবশ হইয়া আইসে। হাতের এবং পায়ের আঙ্গুলে খিল্ ধরা, রোগী ক্রমাগত জিহ্বা বাহির করিতে থাকে, আবার মুখের মধ্যে ঢুকাইয়া লয় (ল্যাকেসিস্), জলপান করিবার সময় গল্ গল্ করিয়া গলার মধ্যে সশব্দে জল নামিয়া যাইতে থাকে (আর্সেনিক, থুজা)। ওলাউঠা রোগে আর্সেনিক এবং ভেরেট্রম্ কুপ্রম অপেক্ষা কোন অংশে হীন নহে। ইপিকাকও কুপ্রমের সমতুল্য ঔষধ।

মল জলবৎ ও শীঘ্র শীঘ্র মলত্যাগ করিতে হয়, ভয়ানক অস্থিরতা এবং রোগী যন্ত্রণায় বিছানায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে এবং তাহার চতুর্দ্দিকে নীলবর্ণ দাগ দৃষ্ট হয়, অত্যধিক জলপিপাসা এবং জিহ্বার অগ্র-ভাগ শীতল হইয়া যায়, ভয়ঙ্কর বমনোদ্রেক, অত্যধিক বমন, পেটবেদনা ও খিল্ ধরা বর্ত্তমান থাকে, বক্ষঃস্থলে অগ্রকড়ার নীচে বেদনা ও চাপ বোধ, অত্যধিক আক্ষেপ, এমন কি যন্ত্রণায় রোগী চীৎকার করিতে থাকে, সময় সময় গলনলীর আক্ষেপ হইয়া বাক্‌শক্তি পর্য্যন্ত লুপ্ত হইয়া যায়, শ্বাসকষ্ট এত অধিক হয় যে, মুখের সম্মুখে একখানি রুমাল পর্য্যন্ত রাখিলে সহ্য করিতে পারা যায় না, প্রস্রাব অল্প অথবা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়, নাড়ীর গতি মৃদু দুর্ব্বল এবং ক্ষুদ্র হইতে থাকে এবং টিপিয়া ধরিলে অনুভব করা যায় না, সমস্ত শরীর শীতল এবং নীলবর্ণ হইয়া পড়ে এবং শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে। অত্যধিক খিল্ ধরা ও আক্ষেপ বর্ত্তমান থাকিলে ক্যাম্ফর, ভেরেট্রম্ এবং আর্জেণ্টম্ ব্যবহার না করিয়া কিউপ্রম্ প্রয়োগ করা উচিত। ফ্লেক্সর (flexor) মাংসপেশীসমূহ আক্রান্ত হইয়া থাকে। পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণসমূহ দেখিয়া আমরা বুঝিতে পারিতেছি যে, কুপ্রম্ একটী আক্ষেপ-নিবারক ঔষধ। খিল্ ধরা নিবারণের পক্ষে ইহা সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। ইহাতে খিল্ ধরা এক স্থানে হইতে পারে অথবা সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়িতে পারে। খিল্ ধরা যত অধিক হয়, কিউপ্রমের ক্রিয়া

ভত অধিক হইতে দেখা যায়। আমরা এই ঔষধ অনেক ব্যবহার করিয়াছি, এবং ইহা দ্বারা [illegible]ঠিন কঠিন রোগও আরোগ্য করিতে সমর্থ হইয়াছি। আমার মনে হয়, হানিমান সত্যই বলিয়াছিলেন যে, কুপ্রমের কার্য্যকারিতা ভেরেট্রম্ অপেক্ষা অধিক।

কিউপ্রম্ মেট্যালিকম্ ভিন্ন আরও কয়েকটী কিউপ্রম্ আছে এবং তাহার দুইটী ব্যবহার করিয়া আমরা বিশেষ উপকার হইতেও দেখিয়াছি। পিতৃদেব ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় এই ঔষধ প্রায়ই ব্যবহার করেন। স্বর্গীয় বিহারীলাল ভাদুড়ী মাতামহ মহাশয়ও এই ঔষধের বিশেষ পক্ষপাতী ছিলেন।

## কুপ্রম আর্স।

## CUPRUM ARSENICOSUM.

ইহার কার্য্যকারিতা অতি সুন্দর এবং এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া আমরা অনেক রোগীকে আসন্ন মৃত্যুর মুখ হইতে রক্ষা করিতে সমর্থ হইয়াছি। সিকাগো নগরের ডাক্তার হেল প্রথমে এই ঔষধ ব্যবহারের পরামর্শ দেন। ডাক্তার ক্লার্ক তাঁহার ডিক্সনারি অব্ মেটিরিয়া মেডিকা ( Dictionary of Materia Medica ) নামক পুস্তকে এই ঔষধের লক্ষণসমূহ অতি সুন্দররূপে বর্ণনা করিয়াছেন। ভাদুড়ী মহাশয়ও এই ঔষধ অনেক ব্যবহার করিয়াছিলেন। ডাক্তার হেল লিখিয়াছেন যে, ১৮৬৭ খ্রীষ্টাব্দে আমেরিকায় যে ওলাউঠা হয়, তাহাতে তিনি অনেকগুলি কঠিন রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে এই ঔষধ সেবন করাইয়া রোগমুক্ত করেন। ভেদ ও বমন ব্যতিরেকে পেটে এবং হাত পায়ে খিল্ ধরা অধিক থাকিলে তিনি এই ঔষধ দিতেন। তিনি লিখিয়াছেন যে, আর্সেনিক এবং কুপ্রম পর্য্যায়-ক্রমে ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল হয় নাই, কিন্তু কুপ্রম আর্স ( ৬ষ্ঠ ) শিশুদিগকে জলে মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিয়া এবং বয়স্ক লোকদিগের মুখে চূর্ণ ঢালিয়া দিয়া তিনি বিশেষ উপকার পাইয়াছিলেন। তিনি আরও লিখিয়াছেন যে, শিশুদিগের ওলাউঠার সময় যদি শিশু পেটের যন্ত্রণায় চীৎকার করিয়া উঠে ও তাহার হাত পায়ের আঙ্গুলগুলিতে খাল ধরিতে থাকে এবং পতনাবস্থা আসন্ন বলিয়া মনে হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ প্রয়োগে উপকার দর্শে। তিনি কোরিয়া প্রভৃতি স্নায়বিক পীড়াতেও এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছিলেন।

আমরা দেখিয়াছি যে, খিল্‌ধরা প্রভৃতি লক্ষণ ব্যতীত অধিক কষ্টদায়ক হিক্কা হইলেও অনেক সময় কুপ্রম আর্স ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

## কুপ্রম্ এসেটিকম্।

## CUPRUM ACETICUM.

ইহার লক্ষণসমূহ প্রায় কুপ্রম্ মেট্যালিকমের লক্ষণসমূহের সদৃশ। কলিকাতার কোন কোন চিকিৎসক এই ঔষধ যথেষ্ট ব্যবহার করিয়া থাকেন। আমরা কিন্তু ইহা কখন ব্যবহার করি নাই, কারণ ইহার লক্ষণসমূহ এখনও ভালরূপে প্রমাণিত এবং ঔষধ-গুণ-সংগ্রহে সন্নিবেশিত হয় নাই।

## কুপ্রম্ সল্‌ফ।

## CUPRUM SULPHURICUM.

সম্প্রতি দুই তিনটী রোগীতে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া আমি বিশেষ উপকার পাইয়াছি। কিউপ্রমের অন্যান্য লক্ষণ ব্যতীত যদি বমন অধিক হয় এবং উহা সবুজবর্ণ দেখায়, তাহা হইলে আমি এই ঔষধ দিয়া থাকি।

নিম্নে একটী রোগীর কথা লিখিত হইল :—

কিছু দিন গত হইল, কলিকাতার মাণিকতলার অন্তঃপাতী যুগীপাড়ার মধ্যে চল্লিশ বৎসরের একটী স্ত্রীলোক ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হয়। প্রাতঃকালে রোগীর অভিভাবকেরা আমাকে ডাকিয়া লইয়া যান। পূর্ব্বদিন রাত্রি দশটার সময় হইতে ভেদ ও বমন আরম্ভ হয়। আমি যখন রোগীর বাটীতে গিয়া তাহাকে দেখিলাম, তখন তাহার সম্পূর্ণ পতনাবস্থা উপস্থিত—হাত পায়ে এবং পেটে ভয়ানক খিল্ ধরিতেছিল, নাড়ী বিলুপ্ত হইয়া গিয়াছিল, শরীর শীতল হইয়া পড়িয়াছিল; অধিক কি, তাহার অবস্থা দেখিয়া মৃত্যু নিকটবর্ত্তী বলিয়া মনে হইল। আমি তাহাকে এক মাত্রা সিকেলি ত্রিংশ খাওয়াইয়া দিলাম এবং তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা ঐ ঔষধ দিতে বলিয়া আসিলাম। বৈকালে সংবাদ পাইলাম যে, তাহার অবস্থা প্রায় একইরূপ রহিয়াছে, অধিকন্তু বমন পূর্ব্বাপেক্ষা ঘন ঘন হইতেছে এবং উহা সম্পূর্ণ সবুজবর্ণ দৃষ্ট হইতেছে, খিলধরাও কিছুমাত্রও কমে নাই। আমি তাহাকে দুই ঘণ্টা অন্তর কিউপ্রম্ সল্‌ফ ত্রিংশ এক এক মাত্রা

দিতে বলিয়া দিলাম। পরদিন প্রাতঃকালে তাহাকে দেখিতে গেলাম। গিয়া দেখিলাম যে, তাহার অবস্থার অনেক পরিবর্ত্তন হইয়াছে। তখনও প্রস্রাব হয় নাই বটে, কিন্তু তাহার অবস্থা অনেক ভাল বলিয়া মনে হইল। কয়েক মাত্রা প্লেসিবো দিয়া চলিয়া আসিলাম। দুই দিন পরে সংবাদ পাইলাম যে, ঐ ঔষধে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছে, আর অন্য ঔষধ প্রয়োগ কবিতে হয় নাই।

আমরা সচরাচর কুপ্রম্ সকলগুলিরই ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কখন কখন কুপ্রম আর্স এবং কুপ্রম মেট্যালিকম্ ২০০ শতও প্রয়োগ করিয়া থাকি।

নিম্নে আরও কয়েকটী রোগীর কথা লিখিত হইতেছে।

কোন সময়ে সাঁইত্রিশ বৎসর বয়সের কোন এক ব্যবসায়ীব প্রাতঃকালে ভেদ আবম্ভ হয়। কোন চিকিৎসককে না জিজ্ঞাসা কবিয়াই তিনি ভেরেট্রম্ নিম্ন ক্রম ব্যবহার করেন। রাত্রি দুই প্রহরের সময় তাঁহার ভয়ানক কম্প হইয়া শীত হয়, দাঁতি লাগিয়া যায় এবং হাতের কব্জিতে অতিশয় খিল্ ধরিতে থাকে। তিনি আবার নিজেই বুদ্ধি করিয়া ক্যাম্ফর খান; কিন্তু শেষে ভয় পাইয়া ডাক্তারকে ডাকিতে পাঠান। কয়েক মাত্রা কুপ্রম্ ৩০শ সেবন করাতে খিল্ ধরা প্রভৃতি কমিয়া যায় এবং তিনি সুস্থ হইয়া উঠেন।

১৮৮৭ খৃষ্টাব্দে রাত্রি দশটার সময় কোন এক ওলাউঠা রোগীর চিকিৎসা করিবার জন্য বন্ধুবর ডাক্তার ডি, এন, রায় মহাশয় আহূত হন। তিনি গিয়া দেখেন যে, রোগী একটী সবলকায় যুবক, বয়স প্রায় ৩৫ বৎসর। তিনি টেলিগ্রাফের কার্য্য করিতেন। সন্ধ্যার সময় তিনি তাঁহার স্ত্রী এবং দুই একজন বন্ধু বান্ধব সঙ্গে লইয়া মেলা দেখিতে যান। যেখানে মেলা হইতেছিল সেখানে গিয়া তিনি একটী লেমনেড খান। লেমনেড খাইবার পর হইতেই অসুস্থ বোধ করেন এবং পেটের মধ্যে গড় গড় শব্দ হইতে থাকে। ফিরিয়া আসিবার সময় রাস্তায় একবার বমন হয় এবং বাড়ী পৌছিবামাত্রই একবার অধিক পরিমাণে জলবৎ ভেদ হয়। তাহার পর উপর্য্যুপরি কয়েকবার চালধোয়ানি জলের ন্যায় ভেদ হয় এবং বমন হইতে থাকে। রাত্রি দশটার সময় ডাক্তার রায় গিয়া দেখিলেন যে, রোগীর অবস্থা অতি ভয়ানক হইয়াছে। ভয়ানক খিল্ ধরিতেছে, হস্তপদ শীতল হইয়া গিয়াছে, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট এবং নাড়ী প্রায় অনুভব করা যাইতেছে না। তিনি তাহাকে প্রথমে একটু চিনির সহিত মিশাইয়া এক মাত্রা

ক্যাম্ফর খাইতে দেন। এই ঔষধ সেবনে বমন ও বমনোদ্রেক কমিয়া যায়। পরে পুনরায় অধিক পরিমাণে ভেদ হইতে আরম্ভ হয় ও খিল্ ধরিতে থাকে। আধ ঘণ্টা পরে আর এক মাত্রা ক্যাম্ফর দেওয়া হয়। তাহার পর এক ঘণ্টা আর ভেদ বা বমন হয় নাই। অন্য সকল লক্ষণই ক্রমশঃ কমিয়া গেল, কিন্তু খিল্ ধরা কিছুতেই নিবারিত হইল না। ডাক্তার রায় তখন কুপ্রম্ ৬ষ্ঠ সংবাদদাতার হস্তে পাঠাইয়া দেন এবং তাঁহাকে বলিয়া দেন যে, ইহার এক মাত্রা বাটীতে গিয়াই তৎক্ষণাৎ রোগীকে খাওয়াইয়া দিতে হইবে এবং প্রয়োজন হইলে ঘণ্টায় ঘণ্টায় এক এক মাত্রা খাওয়াইতে হইবে। পরদিন প্রাতঃকালে তিনি গিয়া দেখিলেন যে, রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছেন। তাঁহার স্ত্রী বলিলেন, একমাত্রা ঔষধ সেবনের পর তিনি নিদ্রিত হইয়া পড়েন, আর তাঁহাকে ঔষধ দিবার প্রয়োজন হয় নাই। রোগীকে সকালে এরোরুট খাইতে দেওয়া হইল। বেলা ৮টার সময় আবার এক বার ভেদ হয় এবং সামান্যরূপ খিল্ ধরা অনুভূত হয়। আরও এক মাত্রা কিউপ্রম্ সেবন করাতে রোগীর প্রস্রাব হইল এবং ক্রমে তিনি সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন, আর ঔষধ দিতে হইল না।

## সাইক্লেমেন।

## CYCLAMEN.

প্রকৃত ওলাউঠায় বোধ হয় সাইক্লেমেন কখন ব্যবহৃত হয় নাই। কিন্তু পল্সেটিলার লক্ষণের ন্যায় অনেকগুলি লক্ষণ, এই ঔষধে দৃষ্ট হইয়া থাকে, এবং পল্সেটিলা পেটের পীড়ার একটি প্রধান ঔষধ বলিয়া পরিজ্ঞাত। আহারাদির অনিয়মবশতঃ পীড়া হইলে প্রায়ই পল্সেটিলা দিয়া ওলাউঠা রোগীর চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হয়। পল্সেটিলার রোগী যেমন সহজেই কাঁদিয়া ফেলে, সাইক্লেমেনের রোগীও ঠিক সেইরূপ করিয়া থাকে। তাহার চক্ষুর চারি দিকে কাল দাগ দৃষ্ট হয় ও তাহার মুখ রক্তহীন দেখায়।

মল হরিদ্রাবর্ণ ও জলবৎ এবং বেগে নির্গত হইতে থাকে। কখন কখন অতিশয় জলপিপাসা থাকে, আবার কখন বা আদৌ জলপিপাসা থাকে না। বমনোদ্রেক ও শ্লেষ্মা বমন হইতে দেখা যায় এবং নাড়ীর গতি অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া থাকে।

কফি প্রভৃতি খাইলে রোগের বৃদ্ধি হয়। রোগীর লেমনেড্ খাইবার ইচ্ছা হয়, সে অত্যধিক ঘৃতপক্ক দ্রব্য খাইতে পারে না। স্ত্রীলোকদিগের ঋতু সম্বন্ধীয় পীড়ার সহিত যদি উদরাময় উপস্থিত হয়, তাহা হইলে সাইক্লেমেন ব্যবহৃত হইতে পারে।

সচরাচর এই ঔষধের নিম্ন ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## ডিজিটেলিস্।

## DIGITALIS.

হৃৎপিণ্ডের পীড়ায় সচরাচর এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পেটের পীড়ারও কয়েকটি বিশেষ লক্ষণে ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে। নিম্নে ইহার লক্ষণসমূহ প্রদত্ত হইল ঃ—

মল সাদা, ধূসরবর্ণ, কখন কখন কফির গুঁড়ার ন্যায় এবং অনেক সময়ে অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে। আহার করিবার পর সমস্ত ভুক্ত দ্রব্য বেগে নির্গত হইয়া যায়। কখন বা আবার আম নির্গত হয়। পেটের মধ্যে খালি বোধ ও অতিশয় দুর্ব্বলতা, মনে হয় যেন আর বাঁচিবার আশা নাই। কখন বা মনে হয় যেন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাইবে। নাড়ীর গতি অনিয়মিত হইতে দেখা যায়।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ এবং ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ডায়স্কোরিয়া।

## DIOSCORIA.

উদরাময় এবং পেটবেদনায় এই ঔষধ উত্তম। ভুক্ত দ্রব্য ভালরূপ পরিপাক না হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। আহারের পর পেট ফাঁপা ইহার একটী লক্ষণ। চা-পানকারীদিগের পক্ষে এই ঔষধ উপকারী। পেটবেদনা, মনে হয় যেন কেহ পেটের মধ্যে জোরে মোচড় দিতেছে। পেটে বেদনা, চাপিয়া ধরিলে বেদনা অধিক হয়, কিন্তু চিৎ হইয়া পড়িয়া থাকিলে বেদনার উপশম হইতে দেখা যায়।

মল হরিদ্রাবর্ণ, জলবৎ এবং পিত্তসংযুক্ত, মলত্যাগের সময় অতিশয় বেগ।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ এবং ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। ইহাতে পেটবেদনার বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

## ডল্কামারা।

## DULCAMARA.

পেটে ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ উপস্থিত হইলে এই ঔষধ ব্যবহারে, অনেক সময় একোনাইট প্রয়োগে যেরূপ উপকার হয়, সেইরূপ উপকার হইয়া থাকে। হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া অথবা গরমের পর ঠাণ্ডা উপস্থিত হইলে যদি উদরাময় হয় অথবা ওলাউঠার ন্যায় লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়, তাহা হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। এই প্রকার অবস্থা উপস্থিত হইলে যদি প্রথমেই দুই এক মাত্রা ডল্কামারা দেওয়া যায়, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ উপকার হইতে দেখা যায়। মল সচরাচর সাদা, হরিদ্রাবর্ণ, এবং ছেক্ড়া ছেক্ড়া দৃষ্ট হইয়া থাকে; কখন কখন রক্তমিশ্রিতও দেখিতে পাওয়া যায়। অতিশয় ঠাণ্ডা জলপান করিবার ইচ্ছা, বমনোদ্রেক ও শ্লেষ্মামিশ্রিত বমন, অতিশয় দুর্ব্বলতা, ইত্যাদি লক্ষণে, এবং জলে দাঁড়াইয়া কার্য্য করিয়া অথবা আর্দ্র স্থানে বাস জন্য রোগ উপস্থিত হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে। মেঘ এবং বৃষ্টির সময় উদরাময় হইলে এই ঔষধ বিশেষ নির্দ্দিষ্ট।

সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ এবং ৩০শ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## ইলাটেরিয়ম্।

## ELATERIUM.

ইহা পেটের পীড়ার এক উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে অতিশয় পেটবেদনা, শীতবোধ ও দুর্ব্বলতা লক্ষিত হয়। ইহার মল হরিদ্রাবর্ণ, জলবৎ অথবা ফেনামিশ্রিত হইতে দেখা যায়। উদরাময়ের পর অতিশয় পেটবেদনা ও পেট ফাঁপা দৃষ্ট হইয়া থাকে।

## ফেরম্।

## FERRUM.

যদি ওলাউঠা বা উদরাময় রোগে আহার বা জলপান করিলেই অথবা নড়িলে চড়িলেই মলত্যাগ হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। মল জলবৎ, আমমিশ্রিত ও অজীর্ণবস্তুসংযুক্ত এবং বেগে নির্গত হয়। কখন কখন উহা ঠিক

চালধোয়া জলের মত, কখন বা আবার সরল অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী টুকরা টুকরা হইয়া উহার সহিত নির্গত হইয়া থাকে। মুখ একেবারে রক্তশূন্য দৃষ্ট হয়। ওষ্ঠ, জিহ্বা এবং মুখের মধ্যস্থিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী রক্তশূন্য দেখায়।

আহারীয় দ্রব্য ঝলকে ঝলকে উঠিয়া যায়, কিন্তু বিশেষ বমনোদ্রেক দৃষ্ট হয় না। আহারের পর ভুক্ত দ্রব্য তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়। রাত্রি দুই প্রহরের পর অম্ল বমন হয়। ফেরমের উচ্চ ক্রম ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। রক্তশূন্য লোকের পক্ষে ফেরম্ বিশেষ উপকারী।

## গেম্বোজিয়া।

## GAMBOJIA.

পেটের পীড়ায় ক্রোটনের ন্যায় এইটীও একটি বিশেষ উপকারী ঔষধ। লক্ষণ অনুসারে প্রদত্ত হইলে ইহাতে তৎক্ষণাৎ উপকার হইয়া থাকে।

ইহাতে মল কখন জলবৎ তরল এবং কখন বা হরিদ্রাবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে; কিন্তু সমস্ত মল একেবারে বেগে নির্গত হইয়া যাওয়া ইহার বিশেষ লক্ষণ। পেটের মধ্যে কল্ কল্, গড়্ গড়্ শব্দ হইতে থাকে এবং মলত্যাগের পর উহার উপশম বোধ হয়। রোগীর মনে হয় যেন কোন একটি অনিষ্টকর পদার্থ পেট হইতে নির্গত হইয়া গিয়াছে।

সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## জেল্সিমিয়ম্।

## GELSEMIUM.

ভয় প্রযুক্ত অথবা মানসিক উদ্বেগবশতঃ উদরাময় উপস্থিত হইলে ইহা বিশেষ উপকারী। পরীক্ষা দেওয়া প্রভৃতি কোনও বিশেষ কার্য্য করিতে যাইতে হইলে যদি মনে ভয় বা উদ্বেগ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ মলত্যাগের বেগ আইসে। সময়ে সময়ে উহার সহিত দুর্ব্বলতা এবং কম্প পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। এইরূপ অবস্থায় জেল্সিমিয়ম্ বিশেষ উপকারী।

কিছুদিন পূর্ব্বে আমি একটী রাজার চিকিৎসা করি। তাঁহার প্রায়ই এইরূপ উদরাময় হইত। লাট সাহেবের সহিত দেখা করিতে হইবে, দরবারে যাইতে হইবে, ইত্যাদি মনে হইলেই তাঁহার মলত্যাগের ইচ্ছা হইত। আমি তাঁহাকে

জেল্‌সিমিয়ম্ সর্ব্বদা সঙ্গে রাখিতে এবং এইরূপ কোনও কার্য্য করিবার পূর্ব্বেই এক মাত্রা করিয়া খাইতে বলিয়া দিয়াছিলাম।

সর্ব্বদা নড়িয়া বেড়াইতে হয়, মনে হয় চুপ করিয়া বসিয়া থাকিলেই হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাইবে। (নড়িলেই হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাইবে মনে হওয়া ডিজিটেলিসেরও লক্ষণ)।

মল হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের হইয়া থাকে, এবং কখন কখন অসাড়ে নির্গত হয়। হঠাৎ মানসিক উত্তেজনাজনিত ভয় প্রযুক্ত, অথবা কুসংবাদ শ্রবণ হেতু মনঃকষ্ট বশতঃ, কিম্বা কোন প্রকার স্নায়বিক উত্তেজনা হইতে রোগ উৎপন্ন হইলে জেল্‌সিমিয়ম্ ব্যবহারে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। শীত বোধ এবং আচ্ছন্ন ভাব, এই দুইটি জেল্‌সিমিয়মের বিশেষ লক্ষণ। যেখানেই জেল্‌সিমিয়ম্ ব্যবহৃত হয়, সেইখানেই প্রায় রোগীর নিদ্রালুতা এবং সর্ব্বদা শীতার্ত্ততা দেখিতে পাওয়া যায়।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ১২শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। ত্রিংশ এবং ২০০ শত ক্রম পর্য্যন্ত ব্যবহার করিয়া আমরা উপকার পাইয়াছি।

## গ্রাফাইটিস্।

## GRAPHITIS.

হঠাৎ ঘাম অথবা অন্য কোন প্রকার চর্ম্মরোগ প্রকাশ পাইতে পাইতে যদি বসিয়া যায়, এবং তাহার পরই উদরাময় প্রকাশ পাইয়া ক্রমে ওলাউঠায় পরিণত হয়, তাহা হইলে গ্রাফাইটিস্ ব্যবহারে অনেক সময়ে উপকার হইতে দেখা যায়। এইরূপ অবস্থাতে সোরাইনম্ আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। মল ধূসরবর্ণ, তরল, অজীর্ণ-খাদ্যদ্রব্য-মিশ্রিত এবং অসহনীয়-দুর্গন্ধপূর্ণ হইতে দেখা যায়; আবার উহা কখন কখন অম্লগন্ধযুক্ত এবং ক্ষতকারীও হইয়া থাকে।

উদর পূর্ণ এবং কঠিন, এমন কি অল্পমাত্র কিছু খাইলেই পেট অতিশয় ফাঁপিয়া উঠে। মোটা থপ্‌থপে শিথিল ধাতুর লোকের পক্ষে, এবং যাহারা সর্ব্বদা নানাপ্রকার চর্ম্মরোগ ভোগ করিয়া থাকেন; তাহাদের পক্ষে গ্রাফাইটিস অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

২০০ শত বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। আমরা ত্রিংশ ক্রমও ব্যবহার করিয়া থাকি।

## গ্র্যাটিওলা।

## GRATIOLA.

অত্যধিক উদরাময় হইতে যদি ওলাউঠা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে আমরা এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকি। ইহার লক্ষণসমূহ অনেকটা ক্রোটনের লক্ষণসমূহের মত। আমার মাতামহ ডাক্তার স্বর্গীয় বিহারীলাল ভাদুড়ী মহাশয় এই ঔষধ প্রায়ই ব্যবহার করিতেন। জলবৎ হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের মল যদি বেগে নির্গত হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে প্রথমে উদরাময় প্রকাশ পায় এবং ক্রমে ক্রমে মল ঘন ঘন নির্গত ও জলবৎ হইয়া থাকে। এই-রূপে রোগ ওলাউঠার আকার ধারণ করে। ইহাতে বমনোদ্রেক ও বমনও হইতে দেখা যায়। কখন কখন অত্যধিক বমনের সহিত মস্তিষ্কের বেদনা লক্ষিত হইয়া থাকে। অত্যধিক পেট ফাঁপার সহিত যদি পেটের মধ্যে শীতল ভাব বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। সময়ে সময়ে পেটের মধ্যে গড়্ গড়্ শব্দ হইতে থাকে। ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, অত্যধিক জলপান করিয়া গ্রীষ্মকালে যদি ওলাউঠা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে আমরা এই ঔষধ ব্যবহার থাকি।

সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## হেলেবোরস্।

## HELLEBORUS NIGER.

কলেরার শেষ অবস্থাতে বিকার উপস্থিত হইলে, এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমি দুই একটী রোগীকে এই ঔষধ সেবন করাইয়া অতি কঠিন অবস্থা হইতে রক্ষা করিতে সমর্থ হইয়াছি। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া ইউরিমিয়া উপস্থিত হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে। এপিস্ ব্যবহার করিয়া উপকার না হইলে অনেক সময় হেলেবোরস্ ব্যবহারে উপকার হইয়া থাকে।

কিছু দিন গত হইল এই ঔষধ প্রয়োগে আমি একটী অতি অল্পবয়স্কা বালিকাকে আসন্ন মৃত্যু হইতে রক্ষা করিতে সমর্থ হইয়াছিলাম। যখন আমি

এই বালিকাকে দেখিতে যাই, তাহার অনেক পূর্ব্বেই তাহার ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়া গিয়াছিল, সে আচ্ছন্ন অবস্থায় পড়িয়াছিল, তিন দিন তাহার প্রস্রাব হয় নাই, এবং সে ক্রমাগত বালিসের উপর মাথা চালিতেছিল ও মাঝে মাঝে ভয়ানক চীৎকার করিতেছিল। আমার যাইবার পূর্ব্বেই উহাকে এপিস্ দেওয়া হইয়াছিল। কয়েক মাত্রা হেলেবোরস্ দেওয়াতে রোগিণী সম্পূর্ণ সুস্থ বোধ করিল, মনে করিল কে যেন তাহার মৃতদেহে জীবনী শক্তি আনিয়া দিল। রোগিণীর প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া গেল, মস্তিষ্কের লক্ষণসমূহ ক্রমে ক্রমে তিরোহিত হইল এবং বালিকা সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল। এই প্রকার রোগীকে রোগমুক্ত হইতে দেখিলে কাহার না হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উপর ভক্তি জন্মে এবং এই জন্যই আমরা দিন দিন যতই দেখিতেছি, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের উপর আমাদিগের বিশ্বাস এবং আস্থা ততই বৃদ্ধি হইতেছে।

নিম্নে হেলেবোরসের কয়েকটী বিশেষ বিশেষ লক্ষণ প্রদত্ত হইল :—

যে সকল দুর্ব্বল, রুগ্ন ও সোরা-ধাতুগ্রস্ত (of psoric constitution) শিশুর মস্তিষ্ক সহজেই আক্রান্ত হয় এবং যে সমস্ত শিশুর মস্তিষ্কে জল জমিবার সম্ভাবনা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাদের পক্ষে হেলেবোরস্ উৎকৃষ্ট ঔষধ ( এপিস, বেল, টিউবার্কিউলাইনম্ )। সেরিব্রোস্পাইন্যাল ও টিউবার্কিউ-লার মেনিঞ্জাইটিস্ রোগের তরুণাবস্থাতে এই ঔষধ উত্তম। রোগীর মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়, তাহার অল্প অল্প অথবা সম্পূর্ণরূপ পক্ষাঘাত উপস্থিত হইয়া থাকে এবং সঙ্গে সঙ্গে সে ভয়ানক চীৎকার করে ও উদ্দেশ্যবিহীন ভাবে ফ্যাল্ ফ্যাল্ করিয়া তাকাইয়া থাকে। চক্ষু উন্মীলিত রহিয়াছে, অথচ যেন কিছুই দেখিতে পাইতেছে না, তাহার চক্ষুতে যেন আলো লাগে না, চক্ষুর কনীনিকা বিস্তৃত অথবা পর্য্যায়ক্রমে বিস্তৃত ও সঙ্কুচিত হইতে থাকে। রোগী আচ্ছন্ন ও অর্দ্ধ-নিদ্রিত অবস্থায় পড়িয়া থাকে এবং মাঝে মাঝে চম্‌কিয়া লাফাইয়া উঠে। যদি ওলাউঠার পর অথবা শ্লেষ্মাঘটিত পীড়া হইতে মস্তিষ্কে জল উৎপন্ন হয় (Hydrocephalus), একটী হাত ও একটী পা আপনা আপনি ক্রমাগত নড়িতে থাকে, সমস্ত শরীর শীতল ও মস্তিষ্ক গরম হয় এবং মাথায় ভয়ানক রক্তাধিক্য হইয়া অত্যধিক আক্ষেপ হইতে থাকে ( আর্নিকা ), রোগী ঠাণ্ডা জল অতি আগ্রহের সহিত পান করে, এমনি কি চামচ পর্য্যন্ত কামড়াইয়া ধরে

কিন্তু সম্পূর্ণ সংজ্ঞাশূন্য অবস্থায় থাকে, ক্রমাগত মুখ নাড়িতে থাকে, মনে হয় কি যেন চিবাইতেছে; মাথা বালিসের মধ্যে গুঁজিয়া দেয় অথবা এপাশ ওপাশ করিয়া নড়িতে থাকে, কিম্বা ক্রোধান্বিত হইয়া হস্ত দ্বারা মাথা চাপড়াইতে আরম্ভ করে, তাহা হইলে হেলেবোরস প্রযোজ্য। ক্রমাগত ঠোঁট খুঁটা ও নাকের মধ্যে আঙ্গুল দিয়া খুঁটা; অজ্ঞান অবস্থায় এইরূপ হইলে হেলেবোরস, কিন্তু জ্ঞান থাকিলেও যদি এই অবস্থা দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে এরম্ ট্রাইফ উপযোগী। শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালে অথবা মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় হইয়া ( Hydrocephalus ) যদি উদরাময় উপস্থিত হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। মল জলবৎ, পরিষ্কার, স্বচ্ছ ও চট্‌চটে আমসংযুক্ত, এবং কোন প্রকার রংবিহীন, থোলো থোলা সাদা আম অথবা শেওলার ন্যায় সবুজবর্ণ মল ও অসাড়ে মলত্যাগ, প্রস্রাব এককালে বন্ধ হইয়া যায় অথবা প্রস্রাবের সহিত কফি-গুঁড়ার ন্যায় কাল কাল গুঁড়া মিশ্রিত দৃষ্ট হয়, শরীরের চর্ম্ম শীতল ও চট্‌চটে-ঘর্ম্মসংযুক্ত, নাড়ীর গতি অনিয়মিত ও মৃত্যু আসন্ন বলিয়া মনে হয়, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ দেওয়া যায়।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ এবং ত্রিংশ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## হিপার সল্‌ফার।

## HEPAR SULPHUR.

ওলাউঠায় সর্ব্বদা হিপার সল্‌ফার ব্যবহৃত হয় না বটে, কিন্তু সময়ে সময়ে ইহা ব্যবহার করা অনিবার্য্য হইয়া পড়ে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর রোগী আমাদিগের চিকিৎসাধীন হইলে প্রায় অনেক সময়েই ইহা প্রয়োগ করিতে হয়, কারণ এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা ওলাউঠা চিকিৎসায় প্রায়ই পারা ব্যবহার করিয়া থাকেন, এবং মুখের মধ্যে পারদসেবনজনিত ক্ষতাদি উৎপন্ন হইলে প্রায়ই এই ঔষধ ব্যবহার না করিলে চলে না। অতি সহজেই ঠাণ্ডা লাগা, এমন কি রোগী সর্ব্বদাই শীত বোধ করে, ঘরের মধ্যেও গরম কাপড়ে শরীর আবৃত না করিয়া থাকিতে পারে না, এবং অল্প বেদনা অসহনীয় মনে করে। হিপারের রোগী বৃষ্টি বাদলার দিন ভাল বোধ করে ( কষ্টিকম্, নক্সভমিকা)। ইহার বিপরীত লক্ষণ প্রকাশ পাইলে নেট্রম্ সল্‌ফ প্রযোজ্য।

## হিপোম্যানি ম্যান্‌সিনেলা।

## HIPPOMANE MANCINELLA.

যদি ভুক্ত দ্রব্য অতিবেগে বমন হইয়া যায় অথবা তিক্ত, জলবৎ, সবুজবর্ণ, পিত্তসংযুক্ত কিম্বা সাদা, জলবৎ পদার্থ বমন হয় এবং তন্মধ্যে চর্ব্বির ন্যায় সাদা সাদা টুকরা ভাসিতে থাকে, তাহা হইলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। এইরূপ বমনের সহিত পেট ফাঁপা ও নিদ্রালুতা বর্ত্তমান থাকে এবং মল গাঢ়, কালবর্ণ ও পরিশেষে জলবৎ, দুর্গন্ধযুক্ত হইতে দেখা যায়। এই ঔষধ অধিক ব্যবহৃত হয় নাই। ইহার নিম্ন ক্রম ব্যবহার করাই ভাল।

## হাইওসায়েমস্।

## HYOSCYAMUS.

মস্তিষ্কের বিকৃতি বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ বেলেডনা এবং ষ্ট্রামোনিয়মের ন্যায় কার্য্য করিয়া থাকে। প্রলাপ, মূর্চ্ছা, ভয় পাওয়া, বিভীষিকা দেখা প্রভৃতি মস্তিষ্কবিকৃতির সকল প্রকার লক্ষণেই হাইওসায়েমস্ ব্যবহৃত হইতে পারে। নিম্নে ইহার কয়েকটী বিশেষ বিশেষ লক্ষণ প্রদত্ত হইল। শিশুদিগের তড়কা ভয় প্রযুক্ত অথবা ক্রিমি জন্য হইলে (সিনা), মস্তিষ্কের ক্রিয়াধিক্য বশতঃ পীড়া উপস্থিত হইলে এবং প্রলাপ ও উহার সহিত অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। রোগী বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইয়া যাইবার চেষ্টা করে, কোনও কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহার অসংলগ্ন উত্তর দেয়, সর্ব্বদাই তাহার মনে হয় যেন তাহাকে কোন একটী অজানিত স্থানে রাখা হইয়াছে এবং তজ্জন্য সে সংজ্ঞাশূন্য হইয়া পড়ে ও আক্ষেপ হইতে থাকে। সে অতিশয় অস্থির হইয়া পড়ে। তাহার শরীরের সমস্ত মাংসপেশী স্পন্দিত হইতে থাকে। (অজ্ঞান অবস্থায় এইরূপ হইলে হাইওসায়েমস প্রযোজ্য; কিন্তু যদি জ্ঞান থাকিতে এইরূপ অবস্থা ঘটে, তাহা হইলে নক্সভমিকা প্রয়োগ করা উচিত)।

রোগীর সকল বিষয়েই অতিশয় সন্দেহ উপস্থিত হয় ও সে একলা থাকিতে ভয় করে। তাহার নানাপ্রকার কুপ্রবৃত্তি জন্মে। সে পরিধেয় বস্ত্র ফেলিয়া দেয় ও

জননেন্দ্রিয় হাত দিয়া নাড়িতে থাকে। তাহাকে অনাবৃত অবস্থায় বিছানায় পড়িয়া থাকিতে ও অস্পষ্ট প্রলাপ বকিতে দেখা যায়। রোগ সহজে বিকারে পরিণত হইলে এই ঔষধ প্রযোজ্য। মল হরিদ্রাবর্ণ, জলবৎ ও সময়ে সময়ে অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে। প্রস্রাব অল্প পরিমাণে হয় অথবা একেবারেই বন্ধ হইয়া যায়। স্নায়বিক উত্তেজনা হইতে অনিদ্রা উপস্থিত হয়। সমস্ত শরীর কাঁপিতে থাকে। সচরাচর ত্রিংশ অথবা দুই শত ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। উচ্চ ক্রম ব্যবহারে অধিক ফল হয় বলিয়াই আমাদের বিশ্বাস।

নিম্নে একটী রোগিণীর কথা লিখিত হইল ঃ—

কলিকাতার কোন এক সমৃদ্ধিশালী পরিবারের ত্রিশ-বৎসর-বয়স্কা একটী স্ত্রীলোক ১৯০৮ সালের ৬ই এপ্রেল তারিখে ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হন। তাঁহার দেহ অতিশয় শুষ্ক ও রুগ্ন ছিল। আমি গিয়া দেখি যে, নাড়ীর গতি অতি ক্ষীণ হইয়া গিয়াছে, হাত পায়ে ভয়ানক খিল্ ধরিতেছে ও অতিশয় জলপিপাসা বর্ত্তমান রহিয়াছে ; ভেদ ও বমন তখনও হইতেছে, কিন্তু পরিমাণে কম ; পেটে কোনও বেদনা ছিল না।

আমি কুপ্রম্ মেটালিকম্ ৩০শ তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা খাইতে দিয়া আসিলাম। পরদিন গিয়া দেখিলাম, রোগিণীর অবস্থা অনেক ভাল ; খিল্ ধরা আর নাই এবং জলপিপাসাও অনেক কম। ছয় ঘণ্টা অন্তর তাঁহাকে এক এক মাত্রা প্লেসিবো খাইতে দিলাম। পরদিন প্রাতঃকালে গিয়া তাঁহার অবস্থা অতি সুন্দর দেখিয়া আসিলাম, কিন্তু বৈকালে শুনিলাম যে, তাঁহার প্রসববেদনার ন্যায় পেটে অসহ্য বেদনা হইতেছে। তাঁহার যে তখন তিন মাস গর্ভাবস্থা, ইতিপূর্ব্বে আমাকে তাহার কিছুই বলা হয় নাই। ক্রমে বেদনা অধিক হইতে লাগিল এবং সন্ধ্যার পূর্ব্বেই গর্ভ নষ্ট হইয়া গেল, কিন্তু অধিক রক্তস্রাব হইল না।

পরদিন প্রাতঃকালে গিয়া দেখিলাম, রোগিণীর নাড়ী অতিশয় দুর্ব্বল, কিন্তু তাঁহার ঈষৎ জ্বরভাব হইয়াছে বলিয়া বোধ হইল এবং তিনি প্রলাপ বকিতে লাগিলেন। ব্রাইওনিয়া ত্রিংশ তিন মাত্রা দেওয়া হইল। রাত্রিকালে প্রলাপ আরও অধিক হইল, একটুও উপশম হইল না। তখন অনন্যোপায় হইয়া আমি এক মাত্রা হাইওসায়েমস্ দুই শত দিলাম। ইহা যেন মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করিল। পরদিন

প্রাতঃকালে আর প্রলাপাদি কিছুই দেখা গেল না এবং রোগিণীর অনেকটা জ্ঞান হইল ; কিন্তু সন্ধ্যাকালে পুনরায় একটু জ্বর ও অস্থিরতা দৃষ্ট হইল। আমি এক মাত্রা রস্‌টক্স ২০০ দিলাম। ১২ই এপ্রিল তারিখে রোগিণীর আর কোনও পীড়ার লক্ষণ দৃষ্ট হইল না, কিন্তু তিনি এতই দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছিলেন যে, তাঁহার হাতখানি পর্য্যন্ত নাড়িবার ক্ষমতা ছিল না। তাঁহার সকল বিষয়েই তাচ্ছল্য ভাব উপস্থিত হইয়াছিল। আমি তাঁহাকে ফস্ফরিক এসিড্ ৩০শ প্রত্যহ এক মাত্রা করিয়া দিতে লাগিলাম। ১৫ই তারিখে গিয়া দেখিলাম যে, তাঁহার অবস্থা অনেক ভাল, কিন্তু তখনও দুর্ব্বলতা রহিয়াছে। তিনি ক্রমেই সুস্থ হইয়া উঠিতে লাগিলেন বটে, কিন্তু তাঁহার সম্পূর্ণ সুস্থ হইতে অনেক দিন লাগিয়াছিল।

## ইগ্নেসিয়া।

## IGNATIA

প্রকৃত ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় না ; কিন্তু আত্মীয় স্বজনের মৃত্যু অথবা ঐরূপ কোন দুর্ঘটনাজনিত মনঃকষ্ট হইতে যদি রোগ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে, যে কোন পীড়াই হউক না কেন, ইগ্নেসিয়া ব্যবহার করিলে অতি শীঘ্রই ফল দর্শে। রোগী সর্ব্বদা দীর্ঘ নিঃশ্বাস ত্যাগ করিতে থাকে এবং মনে করে যে, শ্বাস প্রশ্বাসের বাতাস ভালরূপ ভিতরে যাইতেছে না। পেটের মধ্যে গড়্ গড়্ শব্দ হইতে থাকে। পূর্ব্বোল্লিখিত আনুষঙ্গিক লক্ষণটি দেখিয়াই ইগ্নেসিয়া প্রয়োগ করিতে হইবে। ইহার মলের কোনরূপ বিশেষ লক্ষণ লক্ষিত হয় না।

আমরা সচরাচর ইহার ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ইপিকাক।

## IPECACUANHA.

এই ঔষধ ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে প্রায়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বমন এবং বমনোদ্রেক অধিক বর্ত্তমান থাকিলে ইহার কার্য্যকারিতা অতি উত্তম। শিশুদিগের ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহারে বিশেষ ফল দর্শে। ইহার পর অনেক সময় আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে হয়। যে সমস্ত পীড়ায় সর্ব্বদা বমনোদ্রেক ও বমন বর্ত্তমান থাকে, তাহাতে ইপিকাক ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

আমার মাতুল ডাক্তার সত্যেন্দ্রনাথ গোস্বামী মহাশয় বলেন যে, তিনি ইপিকাক প্রয়োগ করিয়া কখনও অকৃতকার্য্য হন নাই। তিনি এই ঔষধ অনেক বার ব্যবহার করিয়াছেন। ইহার কয়েকটী বিশেষ বিশেষ লক্ষণ নিম্নে প্রদত্ত হইল;— বমনোদ্রেক ও বমন, ক্রমাগত শ্লেষ্মা বমন হইতে থাকে কিন্তু তাহাতে কিছুমাত্র উপশম বোধ হয় না, পাকস্থলী শিথিল বোধ হয়, মনে হয় যেন পেটের মধ্যে কি ঝুলিতেছে এবং সেইজন্য অসহ্য বেদনা অনুভূত হইতে থাকে। পেট ফাঁপিলে নাভিস্থলের চারি দিকে কর্ত্তনবৎ বেদনা হইতে দেখা যায়।

ইপিকাক রক্তস্রাবের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। মুখ, নাসিকা, মলদ্বার প্রভৃতি স্থান হইতে রক্তস্রাব, রক্তস্রাবের সময় শ্বাসকষ্ট, অত্যধিক শ্বাসকষ্ট, গলার মধ্যে সাঁই সাঁই করা এবং পেটের মধ্যে যন্ত্রণা, ইত্যাদি অবস্থায় এই ঔষধ ফলপ্রদ।

মল ঘাসের ন্যায় সবুজবর্ণ, কখনও বা রক্তসংযুক্ত ও দুর্গন্ধপূর্ণ, এবং মলত্যাগ ঘন ঘন হইতে থাকে। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য এবং চক্ষুর চারি দিক নীলবর্ণ দৃষ্ট হয়। চক্ষুর কনীনিকা বিস্তৃত হইয়া থাকে, কপালে শীতলঘর্ম্ম হয় এবং বমন ও বমনোদ্রেক হইতে দেখা যায়। ইপিকাক কুপ্রমের সমতুল্য ঔষধ এবং ইপিকাকের পর আর্সেনিক ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। উচ্চ ক্রমও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## আইরিস ভার্সিকলার।

## IRIS VERSICOLOR.

ইপিকাকের ন্যায় আইরিসও বমননিবারণার্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে বমন অল্প এবং জ্বালাজনক ও কষ্টদায়ক হইতে দেখা যায়। আইরিসের রোগী প্রথম হইতেই অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, গ্রীষ্মকালে যখন গরম অত্যন্ত অধিক হয়, তখন ওলাউঠা হইলে এই ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। ইহাতে জিহ্বা পর্য্যন্ত শীতল হইয়া যায় এবং সমস্ত শরীর শীতল বোধ হয়। এই স্থলে ইহাও বলিয়া রাখা ভাল যে, জিহ্বা শীতল ও নীলবর্ণ হইলে উহাকে একটী অতি কঠিন লক্ষণ বলিয়া মনে করিতে হইবে; কারণ, ঐরূপ অবস্থা ঘটিলে রোগীর অনতিবিলম্বে মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। মল জলবৎ

ও রক্তমিশ্রিত, পরিমাণে অধিক, ক্ষতকারী, দুর্গন্ধযুক্ত ও সময়ে সময়ে আম-মিশ্রিত; এবং মলত্যাগ ঘন ঘন হইয়া থাকে। সঙ্গে সঙ্গে আমাশয়ের ন্যায় অতিশয় বেগ বর্ত্তমান থাকে এবং সময়ে সময়ে মলদ্বারে হারিস পর্য্যন্ত বাহির হইয়া পড়ে। বমন এবং বমনোদ্রেক। কখন কখন বমন এত যন্ত্রণাদায়ক হয় যে, মুখ হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। আবার বমনোদ্রেক সময়ে সময়ে এত ক্লেশকর হয় যে, উহা হইতে খিল ধরা পর্য্যন্ত উপস্থিত হইতে দেখা যায়। আমরা সচরাচর ৬ষ্ঠ ও ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

নিম্নে একটী রোগিণীর কথা লিখিত হইল। ইহার বমনের কষ্ট আইরিস ব্যবহারে একেবারে কমিয়া গিয়াছিল :—

কোনও একটী ওলাউঠা-রোগীর শুশ্রূষা করিতে করিতে একটী অল্প-বয়স্কা স্ত্রীলোক স্বয়ং ঐ রোগে আক্রান্ত হন। তাঁহার শরীর এই সময়ে ভাল ছিল না। কারণ ইহার অল্পদিন পূর্ব্বে তাঁহার এপেণ্ডিসাইটিস্ (Appendicitis) হয় ও উহা কাটিয়া বাহির করা হয়। প্রাতঃকালে আমি যখন তাঁহাকে দেখি, তখন তাঁহার ঘন ঘন হরিদ্রা বর্ণের মলত্যাগ হইতেছিল, পেটে অতিশয় বেদনা বর্ত্তমান ছিল এবং বমনও দুই এক বার হইয়াছিল। তিনি স্বভাবতঃই অতি মৃদু স্বভাবের লোক ছিলেন। এই সমস্ত দেখিয়া আমি তাঁহাকে পল্‌সেটিলা তিন ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিয়া আসিলাম। বৈকালে গিয়া দেখিলাম যে, বাটীর সকলেই অতিশয় ব্যস্ত হইয়া পড়িয়াছেন। রোগিণীর ভেদ বমন কমিয়াছে বটে, কিন্তু হঠাৎ মূর্চ্ছার ভাব উপস্থিত হইয়াছে। এক মাত্রা নক্স মস্‌কেটা প্রয়োগ করাতে উহা তৎক্ষণাৎ প্রশমিত হইয়া গেল। তাঁহার জ্ঞান হইল বটে, কিন্তু বাক্‌শক্তি একেবারে রহিত হইয়া গেল। ইহা দেখিয়া তাঁহার স্বামী ও বাটীর অন্যান্য সকলে অতিশয় চিন্তিত হইয়া পড়িলেন। আমি তাঁহাদিগকে এই বলিয়া আশ্বস্ত করিলাম যে, দুর্ব্বলতার জন্য এইরূপ হইয়াছে, কোনও রূপ চিন্তার কারণ নাই। অতঃপর প্লেসিবো দিয়া রাখা হইল। সন্ধ্যার পর গিয়া দেখিলাম যে, অন্যান্য বিষয়ে রোগিণী ভালই আছেন, কিন্তু বমন অতিশয় কষ্টদায়ক হইয়াছে। রাত্রির জন্য আমি দুই মাত্রা আইরিস দিয়া আসিলাম। পরদিন অতি প্রত্যূষে উঠিয়া গিয়া দেখিলাম যে, রোগিণীর বমন একেবারে বন্ধ হইয়া গিয়াছে; কিন্তু তাঁহার ঈষৎ জ্বরভাব হইয়াছে ও তিনি মাথার যন্ত্রণা অনুভব করিতেছেন। নাড়ীর

গতিও কিঞ্চিৎ উত্তেজিত বোধ হইল, কিন্তু আর একটী নূতন উপসর্গ দৃষ্ট হইল— তাঁহার রজঃস্রাব আরম্ভ হইয়াছিল। এই স্থলে বলিয়া রাখা উচিত যে, ওলাউঠা বা অন্যান্য পীড়ার সময় যদি ঋতু প্রকাশ পায়, তাহা হইলে উহা প্রায়ই একটী বিশেষ কষ্টদায়ক লক্ষণ হইয়া উঠে। এই দিন আমি উঁহাকে বেলেডনা ৩০শ তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা খাইতে দিলাম। বৈকালে গিয়া দেখিলাম যে, তাঁহার জ্বর কমিয়া গিয়াছে ও তিনি অনেক সচ্ছন্দ বোধ করিতেছেন। অতঃপর তাঁহাকে আর অধিক ঔষধ দেওয়া হইল না। চারি পাঁচ দিনের মধ্যে কেবল এক মাত্রা লিলিয়ম্ ৩০শ ও দুই মাত্রা পল্‌সেটিলা দেওয়া হয়। পাঁচ দিন পরে ঋতু বন্ধ হইয়া গেল ও রোগিণী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন।

## জেবোরাণ্ডাই।

## JABORANDI.

পেটের পীড়ায় ক্রোটন টিগ্ ব্যবহার করিয়া উপকার না দর্শিলে অনেক সময় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে ক্রোটনের অনেকগুলি লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। আমরা এই ঔষধ কখনও ব্যবহার করি নাই, সুতরাং ইহার কার্য্য-কারিতা সম্বন্ধে কিছু বলিতে পারি না।

## জ্যালাপ্।

## JALAPA.

শিশুদিগের উদরাময়ে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। উদরাময়ের সহিত পেটবেদনা অধিক থাকিলে ইহার কার্য্যকারিতাও অধিক হইয়া থাকে। সোরাইনমের ন্যায় ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ আছে। উহা এইঃ—শিশু সমস্ত দিন চুপ করিয়া থাকে, কিন্তু সারারাত্রি ক্রন্দন করে। আমরা সচরাচর ইহার ষষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## জেট্রোফা।

## JATROPHA.

হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ মলত্যাগ হইলে ওলাউঠার প্রারম্ভে এই ঔষধ সেবনে রোগ অতি শীঘ্রই প্রশমিত হইয়া যায়। ওলাউঠার প্রায় সমস্ত লক্ষণই ইহাতে

দৃষ্ট হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা প্রায়ই ওলাউঠার প্রথম অবস্থাতেই ব্যবহার করিতে হয়, শেষে ব্যবহার করিলে বিশেষ কোন ফল দর্শে না। মহাত্মা হেরিং (Hering) বলিয়াছেন যে, ওলাউঠার ভেদ ও বমনের অবস্থায় ভেরেট্রম্‌ ব্যবহার করিয়া তাহার পর এই ঔষধ ব্যবহার করিলে অধিক উপকার হইয়া থাকে। ইহাতে সমস্ত শরীর শীতল হইয়া যায় ও হাত পায়ে খিল্‌ ধরিতে থাকে। সময়ে সময়ে অল্প অল্প ঘর্ম্মও হইতে দেখা যায়। পেটের মধ্যে ভয়ানক গোঁ গোঁ শব্দ হয় ও আরও নানা প্রকার শব্দ হইতে থাকে। আমরা সচরাচর এই ঔষধের ষষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## কেলি কার্ব্ব।

## KALI CARBONICUM.

সচরাচর পুরাতন পীড়ায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু আমরা এস্থলে ইহার কয়েকটী বিশেষ বিশেষ লক্ষণের উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। লক্ষণ কয়টি এই ঃ—পাকস্থলী অতিশয় স্ফীত এবং বেদনাযুক্ত, অনেক সময় মনে হয় যেন ইহা ফাটিয়া যাইবে; রোগী যাহাই খাউক, তাহাই যেন বায়ুতে পরিণত হয়। শেষ রাত্রিতে দুইটা হইতে চারিটা পর্য্যন্ত শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে। অনেক সময় রোগীর মনে হয় যেন তাহার হৃৎপিণ্ড অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে। কখনও বা আবার মনে হয় যেন একটী সূতা দিয়া উহাকে ঝুলাইয়া রাখা হইয়াছে। মলের বিশেষ লক্ষণ কিছু দেখিতে পাওয়া যায় না। সচরাচর ইহার উচ্চ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমরা ইহার ত্রিংশ ও ২০০শত ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ক্যাল্‌মিয়া।

## KALMIA LATIFOLIA.

হঠাৎ হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ উপস্থিত হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ওলাউঠা রোগে হৃৎপিণ্ড অনেক সময় বিকৃত হয়, সেই জন্যই হৃৎপিণ্ড সম্বন্ধীয় ঔষধগুলি আমাদের মনে রাখা বিশেষ আবশ্যক। আমরা সচরাচর ইহার নিম্ন ক্রমই ব্যবহার করিয়া থাকে।

## ক্রিয়োজোট্।

## CREOSOTUM.

দোষজাত প্রাণনাশক পীড়াসমূহে (malignant affections) এই ঔষধের কার্য্যকারিতা উত্তম। রোগ যে প্রকারের হউক না কেন, ক্রিয়োজোটের লক্ষণ-সমূহ এত সুন্দর ভাবে দেখিতে পাওয়া যায় যে, উহার বিষয়ে ভ্রম হওয়া কোনও ক্রমেই সম্ভবপর নহে। শ্লেষ্মা, মল প্রভৃতি যে সমস্ত পদার্থ শরীর হইতে নির্গত হয়, তাহারা অতিশয় ক্ষতজনক হইয়া থাকে এবং ঐ সকল পদার্থে অতিশয় দুর্গন্ধও লক্ষিত হয়। ইহাতে জীবনী শক্তি অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

গর্ভাবস্থায়, ওলাউঠার সময়ে, অথবা শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালে মিষ্ট জলের ন্যায় ও মুখের লালামিশ্রিত বমন। পাকস্থলীর ক্ষত প্রভৃতি কঠিন রোগ-সমূহে অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ ও ঘন ঘন বমন হইয়া থাকে। প্রস্রাব করিবার সময়ে ও পরে অতিশয় জ্বালা ও যন্ত্রণা (Sulphur)। মল সবুজ-বর্ণ, জলবৎ, দুর্গন্ধযুক্ত, এমন কি উহাতে পচা মাংসের ন্যায় গন্ধ লক্ষিত হয় এবং উহা অতিশয় ক্ষতকারী হইয়া থাকে। অতিশয় জলপিপাসা এবং রোগী অত্যন্ত আগ্রহের সহিত জল পান করে। ক্রমাগত অনিবার্য্য বমন অথবা বমনের চেষ্টা, ঢেকুর উঠা এবং বৈকালে নাভির চতুর্দ্দিকে পেটবেদনা এবং কামড়ানি, পেট ফাঁপিয়া থাকে, অতিশয় অস্থিরতা, নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত, কিন্তু বড়ই দুর্ব্বল। আর্সেনিকের পর ক্রিয়োজোটের কার্য্যকারিতা অতি উত্তম, কিন্তু কার্ব্বো ভেজের পূর্ব্বে অথবা পরে ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে না।

## ল্যাকেসিস্।

## LACHESIS.

ওলাউঠার শেষ অবস্থায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। ডাক্তার ন্যাস্ (Dr. Nash) বলিয়াছেন যে, বিকারের অবস্থায় অন্যান্য ঔষধ প্রয়োগ করিয়া উপকার না হইলে ল্যাকেসিস্ ব্যবহার করিবে (সল্‌ফর)। ইহার কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ আছে। সেই সকল লক্ষণ দেখিয়া ইহা ব্যবহার করিলে তৎক্ষণাৎ উপকার দর্শে। যে সমস্ত পীড়ায় শরীরের বাম অঙ্গ বা বাম পার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়, তাহাতে ল্যাকেসিসের কার্য্যকারিতা উত্তম। রোগ বাম দিকে

আরম্ভ হইয়া ক্রমে দক্ষিণ দিক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে। রোগী আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিতে দেয় না, কোমরে কাপড় আঁটিয়া পরিতে অসমর্থ হয়, ক্রমাগত কাপড় ঢিলা করিয়া দিতে থাকে। সে জামার গলার বোতাম আঁটিতে পারে না, গলার বোতাম আঁটিয়া দিলে উহা অসহ্য বোধ করে এবং তৎক্ষণাৎ খুলিয়া দিতে বলে।

অধিক শীত অথবা অতিশয় গরম হইলে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। নিদ্রার পর রোগের এত বৃদ্ধি হয় যে, সেই জন্য রোগী অনেক সময় নিদ্রা যাইতে চাহে না। তাহার মনে হয় যে, নিদ্রাভঙ্গ হইলেই তাহার শ্বাস রুদ্ধ হইয়া যাইবে।

অত্যধিক মানসিক এবং শারীরিক দুর্ব্বলতা, সমস্ত শরীর কাঁপিতে থাকে, উঠিতে গেলে পড়িয়া যাইতে হয়। গলার মধ্যে বা শরীরের অন্যান্য স্থানে একটী গোলার ন্যায় পদার্থ রহিয়াছে বলিয়া মনে হয়। রোগী জিহ্বা বাহির করিতে পারে না, উহা দাতে লাগিয়া আটকাইয়া যায়, আর বাহির হয় না। তলপেটের বাম দিকে কোন প্রকার চাপ সহ্য হয় না। প্রস্রাব ফেনাযুক্ত হইতে থাকে। মল জলবৎ, চকোলেটের ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট, পচা, রক্তমিশ্রিত, রক্ত-ধোয়া জলের ন্যায়, ক্ষতকারী ও দুর্গন্ধযুক্ত হইতে দেখা যায়।

নিদ্রার পর অতিশয় জলপিপাসা ও অত্যধিক যন্ত্রণা হইয়া থাকে।

এই ঔষধের উচ্চ ক্রম ব্যবহার করিলে শীঘ্র ফল দর্শে। আমরা সচরাচর ৩০শ ও ২০০শত ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## লরোসিরেসস্।

## LAUROCERASUS.

যখন অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার না হয় ও জীবনী শক্তির একেবারে হ্রাস হইয়া যায়, তখন কার্ব্বোভেজের ন্যায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাক্তার বেল ( D. Bell ) বলিয়াছেন যে, শিশুদিগের ওলাউঠার অতি কঠিন অবস্থাতে এই ঔষধ আমাদের মনে আইসে। শিশুকে জল পান করিতে দিলে উহা শব্দের সহিত গলা দিয়া নামিতে থাকে। ইহাকে একটী মন্দ লক্ষণ বলিয়া মনে করিতে হইবে। এরূপ হইলে এবং ইহার সহিত অন্যান্য লক্ষণসমূহ বর্ত্তমান

থাকিলে লবোসিবেসস্ ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে। প্রকৃত ওলাউঠাতেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে অসাড়ে মলত্যাগ হয় এবং মল সচরাচর জলবৎ অথবা সবুজবর্ণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। মুখমণ্ডল বিবর্ণ হইয়া যায়, চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে, অত্যধিক জলপিপাসা হয় এবং চক্ষুর কনীনিকা বিস্তৃত হইয়া পড়ে। নাড়ী ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বল হইতে থাকে, শেষে আর অনুভব করা যায় না। রোগী যাহা পান করে, তাহা গড়্ গড়্ শব্দের সহিত গলা দিয়া নামিয়া যায়।

ভেদ বমন না হইলেও যদি রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহা হইলে ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। শরীর শীতল হইয়া যায় এবং নাড়ীর গতি মন্দ হইয়া আইসে। শ্বাস প্রশ্বাস ক্রমে বন্ধ হইয়া যায় এবং গলা ঘড়্ ঘড়্ করিতে থাকে (এন্টিম টার্ট)। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বিকৃত হইয়া অত্যধিক শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত হয়। প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায় এবং ক্রমে শ্বাস রুদ্ধ হইয়া আইসে। অধিক কি, রোগীর শেষ দশা উপস্থিত হইয়া থাকে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ও ২০০ শতক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## লাইকোপোডিয়ম্।

## LYCOPODIUM

এই ঔষধ সচরাচর কোষ্ঠবদ্ধ রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে, কিন্তু যাঁহারা বহুদিন অন্নরোগাদি ভোগ করিয়াছেন, তাঁহাদের ওলাউঠা হইলে ইহা ব্যবহারে উপকার হইতে দেখা যায়। বয়স্কা স্ত্রীলোকদিগের ঋতু বন্ধ হইবার সময় এইরূপ অবস্থা হইলে এই ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে। শিশুদিগের ওলাউঠায় মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে অনেক সময়ে লাইকোপোডিয়ম ব্যবহৃত হয়। বৈকালে ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি হইয়া থাকে)।

শিশু দুর্ব্বল ও শুষ্ক হইয়া যায়, সমস্ত দিন ক্রন্দন করে, কিন্তু সারা রাত্রি নিদ্রা যায় (সোরাইনম্ ও জ্যালাপে ইহার বিপরীত দেখিতে পাওয়া যায়, অর্থাৎ রোগী দিনের বেলায় চুপ করিয়া থাকে, কিন্তু সমস্ত রাত্রি ক্রন্দন করে)। সমস্ত খাদ্য দ্রব্য টক বলিয়া মনে হয়। উদ্গার, বুকজ্বালা, মুখ দিয়া জল উঠা প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে।

মল পাতলা, ধূসর হরিদ্রা বা সবুজবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত, এবং মলত্যাগ করিবার সময় বেদনা থাকে না। আহার করিতে বসিলে দুই চারি গ্রাস খাইলেই পেট ভরিয়া যায়, আর খাইতে পারা যায় না এবং পেট ফাঁপিয়া উঠে। লাইকোপোডিয়মের পেট ফাঁপা তলপেট অধিক হয়; কিন্তু কার্ব্বো ভেজের পেট ফাঁপা উপরিভাগেই অধিক হইয়া থাকে। প্রাতঃকালে বমনোদ্রেক। পেটের মধ্যে বায়ু নানাপ্রকার শব্দ করিতে থাকে। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় অথবা প্রস্রাবের সাহত লাল রংএর গুঁড়া গুঁড়া পদার্থ দৃষ্ট হয়। পদদ্বয় শীতল, কখনও বা এক পা গরম আর এক পা শীতল হইয়া থাকে।

লাইকোপোডিয়মের ক্রিয়া অতিশয় গভীর ও বহুক্ষণস্থায়ী। এই জন্যই ডাক্তার এলেন (Dr. Allen) বলিয়াছেন যে, উপকার হইলে কিছুক্ষণ পর্য্যন্ত আর ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ২০০শতম ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব্ব।

## MAGNESIA CARB

মলের বর্ণাদি দেখিয়া ওলাউঠায় প্রায় ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব্ব ব্যবহৃত হয় না, তবে পেটবেদনা অধিক হইলে অনেক সময় এই ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। যখন কিছুতেই পেটবেদনা না কমে, তখন এক মাত্রা ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব্ব প্রয়োগ করিলে অনেক স্থলে বেদনা তৎক্ষণাৎ কমিয়া যায়। বেদনা বাম দিকে অধিক হয়, হঠাৎ একেবারে অসহ্য হইয়া উঠে, বিশেষতঃ চুপ করিয়া বসিয়া থাকিলে ঐরূপ হইতে দেখা যায়। রোগীকে বাধ্য হইয়া উঠিয়া বেড়াইতে হয় (কলচিকম)। মলত্যাগের পূর্ব্বে অসহনীয় কর্ত্তনবৎ বেদনা। মল সবুজবর্ণ ও ফেনাযুক্ত, কখনও বা পুকুরের পানার মত হইয়া থাকে। কখনও উহার মধ্যে সাদা সাদা চর্ব্বির ন্যায় পদার্থ ভাসিতে দেখা যায়। কখনও বা মল অধিক পরিমাণে নির্গত হয় এবং তাহাতে টক গন্ধ ও অজীর্ণ পদার্থ মিশ্রিত থাকে। সময়ে সময়ে রোগীর গাত্রে পর্য্যন্ত টক্ গন্ধ পাওয়া যায় (হিপার সুল্ফর ও রিয়ম্)।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

# মেডোরাইনম্।

## MEDORRHINUM.

সচরাচর এই ঔষধ মেহঘটিত রোগেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু মহাত্মা এলেন (Dr. Allen) তাঁহার নোসোড্স্ (Nosodes) নামক পুস্তকে এই ঔষধের যেরূপ বর্ণনা করিয়াছেন, তাহাতে আমাদের মনে হয় যে, ওলাউঠার কঠিন অবস্থাতে যেখানে কুপ্রম্, কার্ব্বোভেজ, ক্যাম্ফর, সিকেলি প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কোন ফল পাওয়া না যায়, তথায় দুই এক মাত্রা মেডোরাইনম্ উচ্চ ক্রম প্রয়োগ করিলে অনেক স্থলে উপকার হইয়া থাকে। ডাক্তার এলেন তাঁহার এই নোসোড্স্ নামক পুস্তক লিখিয়া যে কেবল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের উন্নতি সাধন করিয়াছেন, এরূপ নহে; সমস্ত চিকিৎসা-জগতে এক যুগান্তর উপস্থিত করিয়া গিয়াছেন। অধুনা বিজ্ঞ ও প্রধান প্রধান এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে ভ্যাক্সিন্ থেরাপি (Vaccine Therapy) নামক যে নূতন চিকিৎসা-প্রণালী প্রচলিত হইয়াছে, উহার ভিত্তি এই নোসোড্সের উপরেই স্থাপিত। কিন্তু দুর্ভাগ্য বশতঃ এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা বিষম ভ্রমে পতিত হইয়া থাকেন। তাঁহাদের হস্তে উত্তম ঔষধ প্রদত্ত হইলেও তাঁহারা উহার উপযুক্ত ব্যবহার করিতে পারেন না, কারণ তাঁহাদের চিকিৎসা-প্রণালীর কোন নির্দ্দিষ্ট নিয়ম বা শাস্ত্র নাই।

হানিমানের লিখিত অরগ্যাণন্ (Organon) নামক পুস্তকের নিয়মানুসারে আমরা ঔষধ প্রয়োগ করিয়া থাকি। এই নোসোডগুলিও আমরা সেই প্রণালী অনুসারে ব্যবহার করিয়া আসিতেছি। সেই নিয়ম অনুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া থাকি বলিয়াই হোমিওপ্যাথিক ঔষধে এত সুন্দর ফল দর্শিয়া থাকে। দিন দিন নূতন নূতন হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সকল আবিষ্কৃত ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-শাস্ত্রের উন্নতি সাধিত হইতেছে বটে, কিন্তু চিকিৎসা-প্রণালীর কোনও পরিবর্ত্তন ঘটিতেছে না। কারণ ইহা এক স্বাভাবিক নিয়ম অবলম্বনে সংগঠিত। কিন্তু এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ কিছু দিন পরে এই ভ্যাক্সিন্ থেরাপি নামক চিকিৎসাকে একেবারে পরিত্যাগ করিয়া আবার কোনও নূতন চিকিৎসার অনুসন্ধানে ধাবমান হইবেন।

নিম্নে মেডোরাইনমের কয়েকটী বিশেষ বিশেষ লক্ষণ প্রদত্ত হইল। রোগী মনে করে যেন তাহার সমস্ত শরীর কাঁপিতেছে। অত্যধিক স্নায়বিক উত্তেজনা ও শারীরিক দুর্ব্বলতা। পতনাবস্থা, শ্বাসকষ্ট, ক্রমাগত রোগীকে বাতাস করিতে হয় (কার্ব্বো ভেজ)। সে বিশুদ্ধ বায়ুর অভাব অনুভব করে। তাহার চর্ম্ম শীতল, তথাপি সে গাত্রে আবরণ রাখিতে পারে না (ক্যাম্ফর, সিকেলি)। সমস্ত শরীর শীতল হইয়া যায় এবং ক্রমাগত শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে। রোগীর মৃত্যুভয় উপস্থিত হয়; এমন কি, সে অনেক সময়ে কখন তাহার মৃত্যু হইবে তাহা পর্য্যন্ত বলিয়া দিতে পারে।

অতিশয় দুশ্চিন্তা, মানসিক উদ্বেগ, কোন প্রকার শব্দ শুনিলে রোগী চমকিয়া উঠে। রোগের বিষয় চিন্তা করিলে রোগ বৃদ্ধি হয়। বেদনার কথা মনে হইলে তৎক্ষণাৎ বেদনা আরম্ভ হয় (অক্জ্যালিক এসিড)। গাড়ীর ঝাকরানি লাগিয়া মাথাধরা ও মলত্যাগের বেগ। ওলাউঠা-রোগী ক্ষুধা পাইয়াছে বলিয়া খাইবার জন্য ব্যস্ত হইয়া উঠে। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে উহা ক্ষুধা নহে, পেটের মধ্যে এক প্রকার জ্বালা উপস্থিত হয় (সল্‌ফার)। ক্রমাগত জলপিপাসা, অনেক সময় রোগী স্বপ্ন দেখে যে, সে জল পান করিতেছে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ২০০ শত বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। নোসোড্‌স্-মাত্রেরই উচ্চ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের নিম্ন ক্রম ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় না।

সম্প্রতি আমরা মলঙ্গা লেনে একটী ওলাউঠা-রোগীর চিকিৎসা করি। ইতিপূর্ব্বে এই পরিবারের দুইজন ওলাউঠায় মারা পড়ে। পীড়িত লোকটী উহাদের শুশ্রূষা করিয়াছিল। প্রথমে কুপ্রম্ আর্স, নক্স মস্কেটা, কার্ব্বো ভেজ প্রভৃতি ব্যবহার করিলে বেশ উপকার হয়, কিন্তু প্রতিক্রিয়ার অবস্থা আরম্ভ হইলেও কিছুতেই প্রস্রাব হয় না। আমি দুই দিন পর্য্যন্ত অপেক্ষা করি; পরে বিকারের লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায় ও রোগ পুনরায় প্রবল হইয়া উঠে। বেলেডনা, ক্যান্থারিস্ প্রভৃতি প্রয়োগে কোনই ফল দর্শে নাই। পরিশেষে আমি অনুসন্ধানে জানিতে পারিলাম যে, রোগী অনেক দিন হইতে প্রমেহ-রোগ ভোগ করিতেছে। আমি তাঁহাকে এক মাত্রা মেডোরাইনম্ ২০০ শত দিলাম। ইহাতে তাঁহার বিশেষ উপকার হইল। দুই তিন ঘণ্টার মধ্যে প্রথমে পূঁয ও রক্ত নির্গত হইয়া পরে

প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইল। আর ঔষধ দিতে হইল না। দুই তিন দিনের মধ্যে রোগী সুস্থ হইয়া উঠিলেন। অতঃপর আমি তাঁহাকে দুই তিন মাত্রা মেডোরাইনম্ ২০০ শত ও এক শিশি প্লেসিবো বড়ি দিয়া দেশে পাঠাইলাম এবং ঔষধটী সপ্তাহে এক বার করিয়া খাইতে বলিয়া দিলাম। বলা বাহুল্য যে, তিনি এখন সম্পূর্ণ সুস্থ ও সবল হইয়া উঠিয়াছেন। তাঁহার পুর্ব্বের মেহ রোগটী পর্য্যন্ত সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া গিয়াছে।

## মার্কিউরিয়স্ করোসাইভস্।

## MERCURIUS CORROSIVUS.

আজ কাল ওলাউঠা রোগে মার্কিউরিয়স ব্যবহৃত হইতেছে বলিয়া শুনিতে পাই। কিন্তু আমরা কখনও এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া বিশেষ ফললাভ করিতে পারি নাই এবং এই ঔষধ সেবনে আরোগ্য লাভ করিয়াছে এরূপ রোগীর বিবরণও কোনও দৈনিক বা মাসিক পত্রিকা অথবা পুস্তকে দেখিতে পাই না। অধিকন্তু, এই ঔষধের লক্ষণ-সমূহ মেটিরিয়া মেডিকা গ্রন্থে সুচারুরূপে লিপি-বদ্ধও নহে; কারণ, এখনও পর্য্যন্ত ইহার ভালরূপ প্রুভিং ( Proving ) হয় নাই। আবার এলোপেথিক চিকিৎসকগণ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া যেরূপ ফললাভ করিয়া থাকেন, তাহা দেখিয়া আর এ ঔষধ ব্যবহার করিতে ইচ্ছা হয় না। অত্যধিক বেগ মার্কিউরিয়সের বিশেষ লক্ষণ; কিন্তু ওলাউঠা অপেক্ষা আমাশয় রোগে বেগ সচরাচর অধিক হইতে দেখা যায়। ইহার সঙ্গে সঙ্গে প্রস্রাবের বেগও অধিক হয়। প্রস্রাবের বেগের সহিত সময়ে সময়ে অতিশয় জ্বালা দেখিতে পাওয়া যায় এবং প্রস্রাব অতিশয় গরম ও রক্তমিশ্রিত হইয়া অল্পে অল্পে নির্গত হইতে থাকে। কখনও কখনও প্রস্রাব একবারে বন্ধ হইয়া যায়।

মল গরম, পরিমাণে অল্প, রক্ত ও আমমিশ্রিত, দুর্গন্ধযুক্ত, এবং অত্যধিক বেদনার সহিত নির্গত হয়।

সচরাচর এই ঔষধের ৩য় ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## মার্কিউরিয়স্ সলিউবিলিস্।

## MERCURIUS SOLUBILIS.

মহাত্মা হানিমান প্রথমে এই ঔষধ প্রস্তুত করেন এবং এই ঔষধ হইতে

মার্কিউরিয়সের যাবতীয় লক্ষণ গ্রহণ করা হইয়াছে। অত্যধিক ঘর্ম্ম মার্কিউরিয়সের এক প্রধান লক্ষণ। অতিশয় দুর্ব্বলতা, এমন কি অল্পমাত্র নড়িলে চড়িলেই সমস্ত শরীর কাঁপিতে থাকে। মুখে যথেষ্ট লালা থাকিলেও অতিশয় জলপিপাসা (পল্‌সেটিলার বিপরীত)। মার্কিউরিয়সের রোগী বিছানার উত্তাপে অসুস্থ বোধ করে, কিন্তু বিছানায় শয়ন করিয়া বিশ্রাম করিলে ভাল বোধ করিয়া থাকে। আর্সেনিকে ঠিক ইহার বিপরীত লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। আর্সেনিকে বিছানার উত্তাপ ভাল লাগে, কিন্তু বিছানায় শয়ন করিয়া বিশ্রাম করিলে রোগের বৃদ্ধি হয়। মল সবুজবর্ণ, ফেনাযুক্ত, জলবৎ, বর্ণহীন ও উত্তপ্ত, এবং অজীর্ণ অবস্থায় ঘন ঘন ও বেগে নির্গত হইয়া থাকে। কখনও কখনও উহা জলের মত এবং উহাতে সবুজবর্ণ পানার মত পদার্থ ভাসিতে দেখা যায়।

বমনোদ্রেক, তিক্ত শ্লেষ্মা ও পিত্ত বমন, খামচাইয়া ধরার ন্যায় পেটবেদনা, ঘন ঘন মলত্যাগের ইচ্ছা, কিন্তু মলত্যাগ হইয়া গেলেও তৃপ্তি বোধ হয় না; মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, মাটির মত অথবা হরিদ্রাবর্ণ হইয়া যায়। অত্যধিক জলপিপাসা এবং অতিশয় শীতল জল পান করিবার ইচ্ছা।

মার্কিউরিয়সের পর সাইলিসিয়া প্রয়োগ করা উচিত নহে। উদরাময়, ওলাউঠা, আমাশয় প্রভৃতি রোগে মার্কিউরিয়স ৩০শ ক্রম ব্যবহার করা উচিত। উচ্চ ক্রম ব্যবহার করিলেও ফল দর্শে।

## মিউরিয়েটিক এসিড।

## MURIATIC ACID

এই ঔষধ রোগীর শেষ দশায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ বিকারাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইহার কার্য্যকারিতা অধিক দৃষ্ট হয়। অতিশয় দুর্ব্বলকারী রোগসমূহে রোগী অজ্ঞান হইয়া গেলে এবং গোঁ গোঁ শব্দ দ্বারা যন্ত্রণা প্রকাশ করিলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অতিশয় দুর্ব্বলতা, সমস্ত শরীর শিথিল হইয়া যায়, এমন কি নীচের চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে; বালিসের উপর মাথা রাখিয়া দিলে মাথা গড়াইয়া পড়িয়া যায় এবং সমস্ত শরীর অবসন্ন হইয়া আইসে। রোগী অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ করিতে থাকে, এমন কি প্রস্রাব করিতে বসিলে মল ত্যাগ হইয়া যায়।

মল জলবৎ, রক্ত ও আম সংযুক্ত এবং অধিক পরিমাণে নির্গত হইয়া থাকে; মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট, কখনও বা আবার মুখ রক্তবর্ণ হইয়া বিবর্ণ হইয়া পড়ে; নিঃশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত এবং বমনোদ্রেক ও বমন বর্ত্তমান থাকে। নাড়ীর গতি অতিশয় দুর্ব্বল ও মৃদু এবং সময়ে সময়ে উহা অনিয়মিতভাবে চলিত থাকে। অধিক কি, রোগীর অবস্থা অতিশয় মন্দ হইয়া দাঁড়াইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। বিকার প্রভৃতি অবস্থায় রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া পড়ে ও গভীর নিদ্রা হয়, কিছুতেই উহাকে নিদ্রা হইতে উঠান যায় না।

সচরাচর ইহার ৩০শ বা ততোধিক ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সম্প্রতি আমরা কলিকাতার আহিরিটোলায় একটী ওলাউঠা-রোগীর চিকিৎসা করিতে গিয়া এই ঔষধের কার্য্যকারিতা অতি উত্তমরূপে উপলব্ধি করিতে পারিয়াছি। তিন মাস গত হইল, আহিরিটোলায় অনেকগুলি লোক ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হন এবং মৃত্যুসংখ্যাও যথেষ্ট হইয়াছিল। কোন বাড়ীতে প্রথমে একটী দশ বৎসরের বালিকা এই রোগে আক্রান্ত হয় এবং প্রথম হইতেই তাহার এলোপ্যাথিক চিকিৎসা হইতে থাকে। চিকিৎসকগণ যথেষ্ট চিকিৎসা করিলেও বালিকা অতি অল্প সময়ের মধ্যেই কালগ্রাসে পতিত হয়। এই বালিকার মৃত্যু হইতে না হইতেই একটী চারি বৎসরের বালক আবার ঐ রোগে আক্রান্ত হয় এবং চিকিৎকগণের মধ্যে যিনি সর্ব্বাপেক্ষা প্রবীণ, তিনি বলেন যে, বালকের ভালরূপ চিকিৎসা করাইতে হইলে উহাকে বাটীতে না রাখিয়া হাঁসপাতালে পাঠাইয়া দিলে নূতন প্রণালী অনুসারে উহার খুব ভালরূপ চিকিৎসা হইবে। তদনুসারে পাল্কী করিয়া রোগীকে হাসপাতালে লইয়া যাওয়া হয়। কিন্তু তথায় স্থানাভাব হওয়াতে হাঁসপাতালের কর্ত্তৃপক্ষেরা উহাকে ফিরাইয়া দেন। পথিমধ্যে রোগীর পিতার কোন এক বন্ধু তাঁহাকে পরামর্শ দেন যে, ওলাউঠায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাই উত্তম এবং তদনুসারে ঐ বালকের পিতা বেলা ১টার সময় রোগীকে লইয়া আমার বাটীতে আসিয়া উপস্থিত হন। ওলাউঠা-রোগীকে এই প্রকারে পাল্কী করিয়া আমার বাড়ীতে আনা হইয়াছে দেখিয়া প্রথমে আমি অসন্তুষ্ট হই, পরে পূর্ব্বোল্লিখিত বৃত্তান্ত শুনিয়া রোগীর ঔষধাদির ব্যবস্থা করি। তখন রোগের প্রবল অবস্থা, ঘন ঘন ভেদ বমন হইতেছে এবং ক্রমেই বালক দুর্ব্বল হইয়া আসিতেছে। সন্ধ্যাকালে পুনর্ব্বার

ঐ বালকের বাটীতে গিয়া উহাকে দেখিয়া আসি, তখন বালকের প্রায় পতনাবস্থা উপস্থিত। পর দিন প্রাতঃকালে পুনরায় উহাকে দেখিতে যাই, তখন উহার অবস্থা আরও মন্দ। এইরূপে তিন দিন কাটিয়া যায় এবং একোনাইট, ভেরেট্রম্, কুপ্রম্, কার্ব্বোভেজ, ক্যাল্কেরিয়া আর্স, প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহার করিয়া কোনই উপকার দর্শে নাই। তৃতীয় দিবসে রোগী একেবারে অবসন্ন হইয়া অজ্ঞান হইয়া পড়ে। সন্ধ্যার পর আমি পুনরায় বালককে দেখিতে যাই। তাহার বাড়ীতে গিয়া দেখি, সকলে রোদন করিতেছে। প্রথমে বাড়ীতে প্রবেশ করিতেই আমার ভয় হয়, কিন্তু বালকের পিসে মহাশয় আসিয়া আমাকে বলেন যে, তখনও বালক মারা পড়ে নাই, তবে তাহার অবস্থা অতিশয় মন্দ। তিনি একবার যাইয়া রোগীকে দেখিবার জন্য আমাকে অনুরোধ করেন। আমি রোগীর নিকটে গিয়া দেখিলাম যে, সে সম্পূর্ণ আচ্ছন্ন অবস্থায় পড়িয়া আছে। তাহার নাড়ীর গতি প্রায় অনুভব করা যাইতেছে না, শ্বাস প্রশ্বাস অতি সামান্য ভাবে চলিতেছে, তাহার নিম্ন দিকের চোয়াল ঝুলিয়া পড়িয়াছে, চক্ষু ঘোলা হইয়া গিয়াছে এবং অনেক ডাকাডাকিতেও কোন সাড়াশব্দ পাওয়া যাইতেছে না। অধিক কি, তাহার এরূপ অবস্থা হইয়াছিল যে, মুখে জল পর্য্যন্ত দিলে উহা গড়াইয়া পড়িয়া যাইতেছিল। আমি অনেক ভাবিয়া চিন্তিয়া বালককে এক মাত্রা মিউরিয়েটিক এসিড্ ৩০শ দিলাম এবং প্রায় এক ঘণ্টা কাল বালকের নিকট বসিয়া রহিলাম। এক ঘণ্টা পরে মনে হইল যেন নাড়ীর গতি কিছু ভাল। আমি কয়েক মাত্রা মিউরিয়েটিক এসিড ৩০শ রাখিয়া চলিয়া আসিলাম ও দুই ঘণ্টা অন্তর ঔষধ খাওয়াইতে বলিলাম। পর দিন অতি প্রত্যূষে বালকের পিতা আমাকে ডাকিতে আসিলেন। আমি গিয়া দেখিলাম যে, যথার্থই বালকের অবস্থা অনেক ভাল। ধন্য হানিমান বলিয়া পুনরায় যত্নপূর্ব্বক বালকের চিকিৎসা আরম্ভ করিলাম। হিক্কা, চক্ষুক্ষত (ulceration of the cornea) প্রভৃতি নানা প্রকার উপসর্গ পরে পরে আসিয়া উপস্থিত হইল বটে, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক ঔষধের প্রভাবে কয়েক দিনের মধ্যেই সে মসস্ত আরোগ্য হইয়া গেল এবং বালক সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল। এখন প্রায়ই মাঝে মাঝে উহার পিতা বালককে লইয়া আমার সহিত সাক্ষাৎ করিতে আইসেন এবং উহাকে দেখিলে আমার আর আনন্দের সীমা থাকে না।

## নেট্রম কার্ব্ব।

## NATRUM CARBONICUM.

যাঁহারা সর্ব্বদা অম্ল ও ডিস্পেপ্সিয়া বা অজীর্ণ রোগে ভুগিয়া থাকেন, তাঁহাদের উদরাময়ে নেট্রম্ কার্ব্ব একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। যাঁহাদের পরিপাকশক্তি সর্ব্বদাই বিকৃত থাকে, তাঁহাদিগের ওলাউঠা হইলে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। অজীর্ণ-রোগাক্রান্ত লোকের প্রায়ই ওলাউঠার মত হইতে দেখা যায়। স্ত্রীলোকের হইলে পল্‌সেটিলার কার্য্যকারিতা অধিক। দুগ্ধ পান করিলে রোগের বৃদ্ধি হওয়া নেট্রম কার্ব্বের একটী বিশেষ লক্ষণ।

মল সচরাচর জলবৎ, হরিদ্রাবর্ণ ও কখন কখন রক্তমিশ্রিত হইয়া থাকে। প্রাতঃকালে দশটা এগারটার মধ্যে পেটের ভিতর খালি বোধ হইয়া এক প্রকার যন্ত্রণা উপস্থিত হয় (সল্‌ফর)। ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, উদরাময়ে সচরাচর এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় না, কিন্তু দুগ্ধ পান করিয়া উদরাময় উপস্থিত হইলে নেট্রম্ কার্ব্বের কার্য্যকারিতা অধিক হইয়া থাকে। ডিস্পেপ্সিয়া রোগে এই ঔষধ আমরা অনেক ব্যবহার করিয়াছি।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## নেট্রম্ সলফ্।

## NATRUM SULPHURICUM.

জার্ম্মণির বিখ্যাত ডাক্তার গ্রাউভগল্ (Dr. Grauvogl) বলিয়াছেন যে, শ্লেষ্মাধিক্য ধাতুর লোকের এবং যে সমস্ত লোকের শরীরে জলীয় পদার্থের ভাগ অধিক থাকে, তাহাদের পক্ষে নেট্রম্ সলফ্ একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। আহার-গ্রহণ ও পরিপাকযন্ত্রের বিকৃতির পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী। তরুণ অপেক্ষা পুরাতন পীড়ায় ইহার কার্য্যকারিতা অধিক দৃষ্ট হইয়া থাকে। উদরে অধিক বায়ু-সঞ্চয় হওয়া ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ. ইহাতে মল পাতলা ও হরিদ্রা বর্ণের হয় এবং সময়ে সময়ে অতিশয় বেগে নির্গত হইয়া থাকে। প্রাতঃকালে উঠিয়া নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলেই মলত্যাগের বেগ আইসে। প্রাতঃকালে নিদ্রাভঙ্গ হইতে না হইতেই যদি বেগ আইসে, তাড়াতাড়ি মলত্যাগ করিতে যাইতে হয়, তাহা হইলে

সল্‌ফর প্রয়োগ করা উচিত। কখন কখন অসাড়েও মলত্যাগ হইতে দেখা যায়। মলের সহিত প্রচুর পরিমাণে বায়ুনিঃসরণ হয় এবং তাহাতে পেটের বেদনা ও কষ্ট নিবারিত হয়। প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি এবং অত্যধিক বায়ুসঞ্চয়, এই দুইটী লক্ষণ দেখিয়া নেট্রম্ সল্‌ফ প্রয়োগ করা উচিত।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ও দুই শত ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## নিকোটিন্।

## NICOTINUM.

মাননীয় বন্ধুবর ডাক্তার রায় মহাশয় প্রথমে আমাকে এই ঔষধ ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। টেবেকম্ ব্যবহার করিয়া ফল না দর্শিলে তিনি প্রায়ই এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন। তিনি বলেন, নিকোটিন্ ও টেবেকমে প্রভেদ এই যে, রোগের লক্ষণসমূহ অধিক প্রবল হইলে টেবেকম্, এবং তাহা না হইলে নিকোটিন্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যদি কোন রোগীর হস্ত পদ শীতল হইয়া শীঘ্র শীঘ্র পতনাবস্থা উপস্থিত হয় ও ক্রমাগত ভয়ানক কষ্টদায়ক বমনোদ্রেক হইতে থাকে, তাহা হইলে টেবেকম্ প্রয়োগ করা উচিত, কিন্তু রোগ এইরূপ কঠিন আকার ধারণ না করিলে নিকোটিন দেওয়াই ভাল।

নিম্নে ইহার লক্ষণসমূহ প্রদত্ত হইল :—

মাথা ঘোরা, চিন্তা করিবার ক্ষমতার হ্রাস, চক্ষুর কনীনিকা বিস্তৃত হওয়া, গলনলী শুষ্ক, ক্ষুধারাহিত্য, জলপিপাসা না থাকা, উদ্গারের সহিত বমন, বমনোদ্রেক ও বমনেচ্ছা, বমন হইলে কষ্টের লাঘব হয় কিন্তু সহজে বমন হয় না, মলমূত্র বন্ধ হইয়া যাওয়া, মাঝে মাঝে হিক্কা, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, নাড়ীর গতি ও শ্বাস প্রশ্বাস অনিয়মিত, অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং হস্ত পদে ও কপালে শীতল ঘর্ম্ম।

সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ এবং ১২শ ক্রম করিয়া থাকি।

নিম্নে একটী রোগীর কথা লিখিত হইল :—

একটী ষোল সতর বৎসরের স্ত্রীলোক কিছু দিন পূর্ব্বে জানুয়ারি মাসে ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হন। তাঁহার বমন এবং প্রচুর পরিমাণে জলবৎ ভেদ

হইতে থাকে। প্রথমে তাঁহাকে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দেওয়া হয়, কিন্তু তাহাতে বিশেষ ফল না হওয়াতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা করান হয়। আবার, তাহাতেও অবস্থা ক্রমশঃ খারাপ হইতে থাকিলে পুনরায় তাঁহাকে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করান হয়। প্রাতঃকালে বেলা দশটার সময় যখন ডাক্তার তাঁহাকে দেখিতে যান, তখন তাঁহার সম্পূর্ণ পতনাবস্থা উপস্থিত—নাড়ীর গতি একেবারে বিলুপ্ত, হস্ত পদ শীতল, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট, মুখমণ্ডল বিকৃত, আঙ্গুলগুলি সম্পূর্ণ নীলবর্ণ; কিন্তু তখন ভেদ আর অধিক হইতেছিল না, অতিশয় কষ্টদায়ক উদ্গার উঠিতেছিল ও মাঝে মাঝে নীলবর্ণ বমন হইতেছিল এবং হিক্কাও বর্ত্তমান ছিল। তিন দিন প্রস্রাব হয় নাই। অতি কষ্টে এবং অতি করুণ স্বরে রোগিণী ডাক্তারের কথার উত্তর দিলেন। তাঁহার চক্ষু লালবর্ণ ও উহার নিম্নভাগে ক্ষত হইয়াছিল। যদিও নিকোটিন্ রোগিণীর উপযুক্ত ঔষধ বলিয়া বোধ হইল, তথাপি দুই তিন ঘণ্টা পূর্ব্বে রোগিণীকে নানা প্রকার এলোপ্যাথিক ঔষধ খাওয়ান হইয়াছিল বলিয়া প্রথমতঃ তাঁহাকে এক মাত্রা নক্স ভমিকা ৩০শ দেওয়া হইল এবং বলিয়া দেওয়া হইল যে, যদি দুই তিন ঘণ্টার মধ্যে বিশেষ পরিবর্ত্তন না হয় তাহা হইলে নিকোটিন্ এক মাত্রা দেওয়া হইবে। নক্সে রোগিণীর অবস্থার বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন না হওয়াতে বেলা ১২টার সময় এক মাত্রা নিকোটিন দেওয়া হয়। অতি অল্প সময়ের মধ্যেই রোগিণীর উদ্গার কমিয়া গেল। অতঃপর তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা নিকোটিন্ দেওয়া হইতে লাগিল। নিকোটিন প্রয়োগ করাতে উদ্গার ও বমন কমিয়া গেল বটে, কিন্তু আর বিশেষ কোনও উপকার হইল না। অধিকন্তু, রোগিণী যেন আরও আবল্যভাবাপন্না হইয়া পড়িলেন এবং ডাকিলে বা নাড়িলে গোঁ গোঁ করিয়া বিরক্তির ভাব প্রকাশ করিতে লাগিলেন। রাত্রিতে প্রথমতঃ কয়েক মাত্রা এপিস ৬ষ্ঠ দেওয়া হইল; কিন্তু অধিক রাত্রিতে বিকার অতিশয় প্রবলাকার ধারণ করাতে দুই এক মাত্রা বেলেডনা ৩০শ প্রয়োগ করা হয়। পর দিন প্রাতঃকালে রোগিণীর সমস্ত শরীরে অসহ্য বেদনা হইল; এমন কি, তাঁহাকে স্পর্শ করিলেও তিনি চীৎকার করিয়া উঠিতে লাগিলেন। ভেদ কি প্রস্রাব তখন পর্য্যন্ত হয় নাই। চক্ষুতে ক্ষত হইয়াছিল এবং রোগিণী অতি কষ্টে চক্ষু খুলিতেছিলেন। এক মাত্রা আর্ণিকা ৩০শ দেওয়া গেল। বৈকালে বিকার পুনরায় প্রবলাকার ধারণ করিল। রোগিণী বলপূর্ব্বক বিছানা হইতে

উঠিয়া পলাইয়া যাইবার চেষ্টা করিতে লাগিলেন এবং মাঝে মাঝে গোঁ গোঁ করিয়া অজ্ঞান হইয়া পড়িতে লাগিলেন। রাত্রিকালে তাঁহাকে কয়েক মাত্রা এগারিকস্ ৬ষ্ঠ দেওয়া হইল। প্রাতঃকালে বিকারের প্রবল ভাব কমিয়া গেল বটে, কিন্তু রোগিণীর কিছুমাত্র জ্ঞান হইল না। রাত্রিতে একবারে অসাড়ে দাস্ত হইতে লাগিল। প্রাতঃকালে ডাক্তার গিয়া দেখিলেন, রোগিণীর সম্পূর্ণ ইউরিমিয়া উপস্থিত হইয়াছে। ডাক্তার তাঁহাকে এপোসাইনম্ মাদার টীংচার দুই ফোঁটা করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিলেন। দুই মাত্রা ঔষধ খাওয়ানর পর অনেক পরিমাণে প্রস্রাব হইয়া গেল। কিন্তু প্রস্রাব হইলেও রোগিণীর অবস্থার কিছু পরিবর্ত্তন লক্ষিত হইল না, তিনি সেই প্রকার অজ্ঞান অবস্থাতেই রহিলেন। চারি ঘণ্টা অন্তর ঔষধ দেওয়া হইতে লাগিল। রাত্রিতে ঔষধ বন্ধ করা হইল। পরদিন প্রাতঃকালে সংবাদ আসিল যে, রোগিণীর দুই তিন বার ভেদ ও প্রস্রাব হইয়াছে বটে, কিন্তু তাঁহার অবস্থার কোনও পরিবর্ত্তন ঘটে নাই। তাহার পর তাঁহাকে দুই মাত্রা ফস্ফরিক এসিড ৬ষ্ঠ দেওয়া হইল। তাহাতেও কোন পরিবর্ত্তন ঘটিল না। রাত্রিতে এক মাত্রা সিনা ৩০শ প্রয়োগ করা হইল। পর দিন দুই বার ভেদ হইল ও এক বার একটী প্রকাণ্ড ক্রিমি বাহির হইয়া পড়িল। রাত্রিতে আর কোন ঔষধ দেওয়া হইল না। পর দিন প্রাতঃকালে ডাক্তার রোগিণীকে দেখিতে গেলেন এবং শুনিলেন যে, রাত্রিতে চারি বার মল দাস্ত হইয়াছে এবং ছয় বার প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইয়াছে; কিন্তু তথাপি তিনি তখনও সম্পূর্ণ অজ্ঞান হইয়া রহিয়াছেন, জিজ্ঞাসা করিলে কোন কথারই উত্তর দিতে পারিতেছেন না; বরং ভয়ানক খিট্‌খিটে হইয়াছেন, কেহ তাঁহাকে ছুঁইলেই কাঁদিয়া উঠিতেছেন; তাঁহার চক্ষু মুদ্রিত হইয়া আছে এবং উহা মিলিলেও কিছু দেখা যাইতেছে না। তাঁহাকে এক মাত্রা সল্‌ফার ৩০শ দেওয়া হইল এবং পরে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা এপিস দেওয়া হইতে লাগিল। তিন মাত্রা এপিস দেওয়ার পর রোগিণীর কিঞ্চিৎ জ্ঞান হইল। রাত্রিতে দুইবার দাস্ত এবং অনেক বার প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইল। পর দিবস রোগিণীকে আর ঔষধ দেওয়া হইল না। তাহার পর দিন রোগিণীর সমস্ত গায়ে হামের ন্যায় এক প্রকার কণ্ডু বাহির হইল এবং ১০৪ ডিগ্রি জ্বর হইল। এই দিন দুই মাত্রা রসটক্স ৩০শ দেওয়া হইল। পর দিন প্রাতঃকালে জ্বর ছাড়িয়া গেল এবং গায়ের হাম-

গুলিও অনেক কম বলিয়া বোধ হইল। ঐ দিনও দুই মাত্রা ঔষধ দেওয়া হইল; তাহার পর আর ঔষধ দেওয়া হইল না। রোগিণী ক্রমে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন।

## নাইট্রিক এসিড্।

## NITRIC ACID.

হিপার সল্‌ফরের মত নাইট্রিক এসিডও উপদংশ ও পারদজনিত রোগের বিষ নাশ করিবার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। শিশুদিগের উদরাময়ে এই ঔষধ প্রায়ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু শারীরিক লক্ষণসমূহ দেখিয়াই এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। অত্যধিক শারীরিক উত্তেজনা এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ। ইহার বেদনা অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক—খোঁচা বেঁধা এবং ছুঁচ ফুটাইয়া দেওয়ার ন্যায়। ক্ষত হইলে উহার চতুর্দ্দিক অনিয়মিত ভাবে বিস্তৃত এবং মধ্যস্থল গভীর হয়। উহা হইতে সহজেই রক্তপাত হয় এবং পূর্ব্বোল্লিখিত প্রকার বেদনা বর্ত্তমান থাকে। প্রস্রাব ঘোড়ার প্রস্রাবের ন্যায় অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, কিন্তু পরিমাণে অল্প; প্রস্রাবের বর্ণ অতিশয় লাল ও প্রস্রাবত্যাগকালে মূত্রনালীর মধ্যে অতিশয় ঠাণ্ডা বোধ হয়। মল অল্প পরিমাণে কিন্তু অত্যন্ত বেগে নির্গত হয়। উহা হরিদ্রাবর্ণ, সাদা, সবুজবর্ণ, আমসংযুক্ত ও দুর্গন্ধযুক্ত। বমনোদ্রেক ও পেটবেদনাও বর্ত্তমান থাকে। অতিশয় দুর্ব্বলতা, রাত্রিকালে দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম, নাড়ীর গতি অনিয়মিত, ইত্যাদি লক্ষণ ও দৃষ্ট হইয়া থাকে। ইহাতে আর্সেনিকের ন্যায় ওলাউঠার মৃত্যুভয়ও লক্ষিত হয়।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## নুফার লুটিয়ম্।

## NUPHAR LUTIUM.

এই ঔষধ ওলাউঠায় অধিক ব্যবহৃত হয় না; কিন্তু ইহার কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ আছে, সেগুলি জানা বিশেষ আবশ্যক। হরিদ্রা বর্ণের জলবৎ মলত্যাগ ও মলত্যাগের পর অত্যধিক দুর্ব্বলতা এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। ওলাউঠায় অনেক সময়ে এই লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। একবার মলত্যাগের পরেই রোগী একেবারে

নিস্তেজ হইয়া পড়ে, আর তাহার নড়িবার শক্তি থাকে না। এই সমস্ত রোগীকে যদি প্রথমেই এক মাত্রা নিউফার সেবন করিতে দেওয়া যায়, তাহা হইলে বিশেষ উপকার হইতে পারে।

মল হরিদ্রাবর্ণ ও জলবৎ এবং মলত্যাগের সময় বেদনা থাকে না। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য এবং চক্ষু বিবর্ণ। অতিশয় দুর্ব্বল বোধ, হাত পায়ে একেবারে কোন ক্ষমতা থাকে না, সমস্ত শরীরে এক অসাধারণ দুর্ব্বলতা আসিয়া পড়ে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## নক্স মস্কেটা।

## NUX MUSCHATA.

ওলাউঠা রোগে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া আমরা অনেক সময়ে বিশেষ ফল পাইয়াছি। ক্যাল্‌কেরিয়া আর্সের বিষয় বর্ণনা করিতে করিতে আমরা একটী রোগীর বিষয় উল্লেখ করিয়াছি। তাঁহার নক্স মস্কেটা সেবনে বিশেষ উপকার হইয়াছিল। আইরিস ভার্সিকোলারের কথা লিখিবার সময়ও যে রোগিণীর বিষয় বর্ণনা করিয়াছি, তিনিও নক্স মস্কেটায় বিশেষ উপকার পাইয়াছিলেন। নিদ্রালুতা ও পেট ফাঁপা থাকিলে এবং জিহ্বা অত্যধিক শুষ্ক হইলেই নক্স মস্কেটা প্রযুক্ত হয় ও তাহাতে বিশেষ ফললাভও হইয়া থাকে। প্রায় সমস্ত রোগেই যেখানে নক্স মস্কেটা ব্যবহৃত হয়, তথায় অত্যধিক নিদ্রালুতা ও আচ্ছন্ন ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। আমার মনে হয় যে, ওলাউঠা রোগে ইহাকে এণ্টিমোনিয়ম্ টার্ট এবং ওপিয়মের মধ্যবর্ত্তী ঔষধ বলা যাইতে পারে। আচ্ছন্ন ও অসাড় ভাব, নিদ্রা যেন কিছুতেই ভাঙ্গিতে চাহে না, ইত্যাদি লক্ষণও দৃষ্ট হইয়া থাকে।

অন্যমনস্কতা, রোগী কোনও বিষয়ে চিন্তা করিতে পারে না, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্য ভাব প্রকাশ করে। পড়িতে পড়িতে অথবা কথা কহিবার সময় হঠাৎ মন হইতে বিষয়টা যেন কোথায় চলিয়া যায়, কিছুতেই আর মনে আইসে না। মানসিক ভাবের নানা প্রকার বৈলক্ষণ্য, মুহূর্ত্তে মুহূর্ত্তে মানসিক ভাবের পরিবর্ত্তন; এই মাত্র রোগীর গম্ভীর ভাব লক্ষিত হইল, পরক্ষণেই সে কাঁদিতে আরম্ভ করিল, আবার পর মুহূর্ত্তেই হাসিতে লাগিল। দেখিলে মনে হয় যেন সে একেবারে বুদ্ধিহীন হইয়া গিয়াছে (Hysterical mind)। মুখের মধ্যে অতিশয়

শুষ্ক ভাব, জিহ্বা তালুতে লাগিয়া যায়, পেট ভয়ানক কাঁপিয়া থাকে। মল তরল ও হরিদ্রাবর্ণ, অজীর্ণপদার্থমিশ্রিত; কখনও বা অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত ও প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে। গ্রীষ্মকালে অধিক পরিমাণে ঠাণ্ডা জল পান করিলে সাদা মল বাহির হইতে থাকে (কল্‌চিকম্)। অতিশয় নিদ্রালুতা, বুদ্ধিহীনতা, মনে হয় যেন রোগী সুরা পান বা অন্য কোন মাদক দ্রব্য সেবন করিয়া নেশায় বিহ্বল হইয়া পড়িয়াছে। সে নিস্তব্ধ ভাবে পড়িয়া থাকে, নড়িতে চড়িতে পারে না এবং তাহার চক্ষু সর্ব্বদাই মুদিত থাকে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কখনও কখনও দুই শত বা ততোধিক ক্রমও ব্যবহার করিয়া বেশ উপকার হইতে দেখা যায়।

## নক্স ভমিকা।

## NUX VOMICA.

বোধ হয় সচরাচর নক্সই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু আমার মনে হয় যে, অনেক সময় হয়ত আমরা ইহার প্রকৃত সদ্ব্যবহার করিতে পারি নাই। কারণ হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিতে গেলে লক্ষণসমূহ স্পষ্টরূপে পরিলক্ষিত না হইলে কখনও কোন ঔষধই ব্যবহার করা উচিত নহে। সত্য বটে যে, অনেক সময়ে কবিরাজি ও এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর রোগী চিকিৎসার্থ আমাদের নিকট আইসে। কিন্তু তথাপি ঐ একটী লক্ষণ ধরিয়া চিকিৎসা করা কখনও কর্ত্তব্য নহে; যদি সমস্ত লক্ষণের সহিত মিল হয়, তাহা হইলে দুই এক মাত্রা নক্স প্রয়োগ করিলে রোগী অনেক সময় সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠে, আর অন্য ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় না। আমি এই প্রকার অনেক রোগী দেখিয়াছি। অনেক সময়ে আমি রোগীর এলোপ্যাথিক চিকিৎসা হইবার পর তাহাকে দেখিতে গিয়াছি এবং বমন, অত্যধিক হিক্কা, প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান দেখিয়া এক মাত্রা নক্স ভমিকা ২০০শত প্রয়োগ করাতে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিয়াছে। আজকাল প্রায় ঘরে ঘরেই হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার দেখিতে পাওয়া যায় এবং ইহা দ্বারা যেমন যথেষ্ট উপকার হয়, তেমনি আবার অনেক সময়ে প্রভূত অনিষ্টও ঘটিয়া থাকে। যে সমস্ত দরিদ্র অসহায় ব্যক্তি পূর্ব্বে বিনা

চিকিৎসায় প্রাণ হারাইত, তাহারা এখন কিছু ঔষধ পাইয়া, উপকার হউক আর নাই হউক, অনেকটা আশ্বস্ত হইয়া থাকে। কিন্তু আবার এই সমস্ত অনভিজ্ঞ চিকিৎসক যে সকল কঠিন কঠিন পীড়া বুঝিতে অসমর্থ, সেই সকল রোগের চিকিৎসার ভার গ্রহণ করিতে কিছুমাত্র কুণ্ঠিত হয়েন না। ইঁহাদিগকে যদি বলা যায় যে, অনেক সময়ে এক মাত্রা নক্স ভমিকা দুই শত দিলেই একটী কঠিন কলেরা রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিতে পারে, আর ঔষধ দিবার আবশ্যক হয় না, তাহা তাঁহারা কিছুতেই বুঝিতে পারেন না এবং গৃহস্থকে চিকিৎসা-প্রণালী বলিতে গিয়া অনেক সময় বিষম প্রমাদ ঘটাইয়া থাকেন।

নিম্নে নক্স ভমিকার কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ প্রদত্ত হইল :—কৃশ ও খিট্‌খিটে ধাতুর লোক; ইঁহারা প্রায়ই অজীর্ণ রোগে ভুগিয়া থাকেন। ইঁহারা সহজেই চটিয়া উঠেন, কোন প্রকার শব্দ, গন্ধ বা অধিক আলো সহ্য করিতে পারেন না, এমন কি অনেক সময় সঙ্গীত বাদ্য পর্য্যন্ত অসহ্য বোধ করেন। যাঁহারা অত্যধিক কফি, তামাকু ও অন্যান্য মাদক দ্রব্য ব্যবহার করিয়া থাকেন, তাঁহাদের পক্ষে নক্স একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। যাঁহারা অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম করেন, অথবা যাঁহারা লেখা পড়ার কাজ অধিক করিয়া থাকেন, তাঁহাদিগের পক্ষেও ইহা উত্তম।

সম্পূর্ণ জ্ঞান থাকিতে থাকিতে আক্ষেপ বা মূর্চ্ছা। অনেক সময় হিষ্টিরিয়া প্রভৃতি রোগে দেখিতে পাওয়া যায় যে, সম্পূর্ণ জ্ঞান থাকিলেও মুহুর্মুহু আক্ষেপ হইতে থাকে। টক অথবা তিক্ত উদ্গার উঠা, প্রাতঃকালে বমনোদ্রেক ও বমন এবং উহার সহিত মানসিক অবসন্নতা। আহারের পর ক্রমাগত বমনোদ্রেক। প্রাতঃকালে তামাকুসেবনের পর বমনোদ্রেক। অনেক সময়ে রোগীর মনে হয় যে, যদি একবার কোন উপায়ে বমন হয়, তাহা হইলে শরীর অনেকটা সুস্থ হইতে পারে। পাকস্থলীর মধ্যে চাপ বোধ, মুখ দিয়া জল উঠা।

মল তরল, ধূসরবর্ণ, রক্তমিশ্রিত, এবং ঘন ঘন ও অল্প পরিমাণে মলত্যাগ হইয়া থাকে। বার বার মলত্যাগের ইচ্ছা, কিন্তু কিছুই নির্গত হয় না। পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময়। প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি নক্সের একটী বিশেষ লক্ষণ। সেই জন্যই রাত্রিকালে শয়ন করিবার পূর্ব্বে নক্স ব্যবহার করা উচিত; তাহা হইলে প্রাতঃকালে রোগের অনেক উপশম হইয়া থাকে।

ডাক্তার বেল যথার্থই বলিয়াছেন যে, সচরাচর কোষ্ঠবদ্ধে নক্স ব্যবহৃত হয় বলিয়া যে উদরাময় ও ওলাউঠায় উহা ব্যবহৃত হইতে পারে না, এরূপ কদাচ মনে করা উচিত নহে। ফলতঃ উদরাময় রোগে নক্স একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই বৎসর আমরা অনেকগুলি ওলাউঠা রোগী দেখিয়াছিলাম। তাহাদের মধ্যে বোধ হয় দুই-তৃতীয়াংশ রোগী নক্স সেবনেই আরোগ্য লাভ করিয়াছে। এমন কি, এক সময়ে আমার মনে হইয়াছিল যে, হয়ত এ বৎসর নক্স ভমিকায় প্রায় সকল রোগীই আরোগ্য (Genus Epidemicus) লাভ করিবে।

ওলাউঠা, উদরাময় প্রভৃতি রোগে আমি নক্স ভমিকা ৬ষ্ঠ ব্যবহার করিয়া অধিক উপকার পাইয়া থাকি।

## ওলিয়্যাণ্ডার।

## OLEANDER.

এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ আছে, উহা জানা আমাদের আবশ্যক। রোগীর মনে হয় যে, তাহার বায়ুনিঃসরণ হইতেছে, কিন্তু প্রকৃত পক্ষে অল্প অল্প পরিমাণে মল নির্গত হইতে থাকে। অনেক সময় ছোট ছোট শিশুদিগের এইরূপ হইতে দেখা যায়। ইহার সহিত পেটের মধ্যে অধিক পরিমাণে বায়ুসঞ্চয়ও হইয়া থাকে। সর্ব্বদাই পেটের মধ্যে কল্‌কল্‌ গড় গড় শব্দ হয়। এই বৎসর আমি কয়েকটি রোগীতে এই লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিতে দেখিয়াছি।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ওপিয়ম্‌।

## OPIUM.

বৃদ্ধ লোকদিগের ও অতিশয় তরুণবয়স্ক শিশুদিগের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম। এখনও আমাদের দেশে একটা ধারণা আছে যে, বয়ঃক্রম চল্লিশ বৎসরের অধিক হইলে অল্প মাত্রায় অহিফেন সেবনে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। ইহাতে আয়ু বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। কিন্তু আমি ইহাকে একটি কু-অভ্যাস বলিয়া মনে করি এবং ইহাতে অনেক অনিষ্টও হইতে দেখিয়াছি।

ওলাউঠায় প্রস্রাব না হইয়া যদি বিকারের অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে

এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। লক্ষণ অনুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া ফল না দর্শিলে আমরা অনেক সময় এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকি। পক্ষাঘাত-জনিত আংশিক বা সম্পূর্ণ অসাড় ভাব উপস্থিত হইলে, বিকার-প্রাপ্ত রোগী ক্রমাগত বিড় বিড় করিয়া বকিলে, চক্ষু সম্পূর্ণ নিমীলিত ও মুখমণ্ডল লাল হইয়া ফুলিয়া বিকৃত হইলে এবং রোগী ক্রমে অতিশয় অবসন্ন হইতে থাকিলে ও সম্পূর্ণ সংজ্ঞা-শূন্য লক্ষিত হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

শিশুদিগের ভয় জন্য তড়কা উপস্থিত হইলে এবং ঘড় ঘড় করিয়া বেগে নিঃশ্বাস পড়িতে থাকিলে এই ঔষধ দেওয়া যায়। পরিপাকযন্ত্রের ক্রিয়া একেবারে নষ্ট হইয়া যায়। মল জলবৎ ও দুর্গন্ধযুক্ত, এবং মলদ্বারের পক্ষাঘাত প্রযুক্ত উহা অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে। অনেক সময় প্রস্রাব আট্‌কাইয়া যায়, কিন্তু একেবারে বন্ধ হইয়া যায় না। ভেদ বমন থাকে না, কিন্তু অবসন্নতা উপস্থিত হয়। রোগী ঘোর নিদ্রায় অভিভূত হয়, তাহার নাক ডাকিতে থাকে, গলা ঘড় ঘড় করে এবং চক্ষুর কনীনিকা সঙ্কুচিত হইয়া যায়; নাড়ী মোটা হয়, কিন্তু ধীরে ধীরে চলিতে থাকে; পেট ফাঁপিয়া উঠে। বিকারে নিদ্রালুতা ও অজ্ঞান অবস্থা উপস্থিত হইলে ওপিয়ম্ তাহার সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## পেট্রোলিয়ম্।

## PETROLEUM.

পেটের পীড়ায় কখন কখন পেট্রোলিয়ম্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে মল হরিদ্রাবর্ণ ও জলবৎ হয় এবং বেগে নির্গত হইতে থাকে। লুচি, কপি, দধি প্রভৃতি খাইয়া রোগ উৎপন্ন হইলে পেট্রোলিয়ম্ ব্যবহারে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। পেট্রোলিয়মের মলত্যাগ প্রায় দিবাভাগেই অধিক হইয়া থাকে। বিকারের অবস্থায় পেট্রোলিয়মের রোগী মনে করে যেন তাহার বিছানার আর কেহ শুইয়া রহিয়াছে এবং নিজে নিজেই তাহার সহিত কথা কহিতে থাকে। যদি কোন প্রকার চর্ম্মরোগ প্রকাশ না পাইয়া হঠাৎ উদরাময় উপস্থিত হয়, তাহা হইলে পেট্রোলিয়ম্ ব্যবহৃত হইতে পারে।

সচরাচর আমরা ইহার ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## ফস্ফরিক এসিড।

## PHOSPHORIC ACID.

ইহা ওলাউঠার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। উদরাময়েও এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। উদরাময় যদি বহুদিনস্থায়ী হয় ও উহার সহিত কোন প্রকার বেদনা না থাকে, তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবহারে উপকার দর্শে। উদরাময়ের সহিত অধিক পরিমাণে জলবৎ প্রস্রাব ঘন ঘন হইতে দেখা যায়। মল সাদা, জলবৎ, অজীর্ণ-পদার্থ-মিশ্রিত ও অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে এবং মলত্যাগের সময় কোন প্রকার বেদনা থাকে না। সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই এক প্রকার অগ্রাহ্য ভাব লক্ষিত হয়—রোগীর কোন বিষয়েই মনোযোগ থাকে না। কখন কখন অল্প অল্প পেট ফাঁপাও দৃষ্ট হইয়া থাকে। কখন কখন বা হাতে খিল্ ধরাও দেখিতে পাওয়া যায়।

সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখন ২০০শত ক্রমও ব্যবহার করিয়া আমরা ফল পাইয়া থাকি।

## ফস্ফরস্।

## PHOSPHORUS.

ইহা পেটের পীড়ার আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। অত্যধিক জ্বালা ইহার এক প্রধান লক্ষণ (সল্‌ফার, আর্সেনিক)। যে কোন পীড়াতেই ফস্ফরস্ ব্যবহৃত হয়, তাহাতেই প্রায় অত্যধিক জ্বালা বর্ত্তমান থাকে। সরল অন্ত্রের শেষ ভাগে কোন দ্রব্য প্রবেশ করিবামাত্র উহা তৎক্ষণাৎ বেগে নির্গত হইয়া যায়। রোগীর মনে হয় যেন মলদ্বার সর্ব্বদাই ফাঁক হইয়া আছে। শুধু মনে হওয়া কেন, অনেক সময় প্রকৃতই এরূপ ঘটিয়া থাকে। ফিলাডেল্‌ফিয়া নগরের বিখ্যাত ডাক্তার ক্লার্ক আমার নিকট একটী গল্প করিয়াছিলেন; এ স্থলে তাহার উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিতেছি না। কোন এক সময়ে তাঁহার একটী সুন্দর ঘোড়ার হঠাৎ সাংঘাতিক পীড়া হয়। তিনি অনেকানেক অশ্ব-চিকিৎসক আনাইয়া ঐ ঘোড়ার চিকিৎসা করান, কিন্তু কিছুতেই কিছু সুবিধা হইল না। শেষে ঘোড়াটী মৃতপ্রায় হইলে তিনি নিজে

উহাকে দেখিতে গেলেন। ঘোড়ার রোগের লক্ষণ সম্বন্ধে তিনি সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ ছিলেন। কিন্তু ঘোড়ার নিকটে গিয়া দেখিলেন যে, ঘোড়াটী মৃতবৎ পড়িয়া আছে, তাহার পেট ফুলিয়া উঠিয়াছে এবং তাহার মলদ্বার ফাঁক হইয়া রহিয়াছে। তিনি এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ফস্ফরস ৩০শ পাঁচ ফোঁটা করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর ঘোড়াটীকে খাওয়াইতে লাগিলেন। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, অতি অল্প সময়ের মধ্যেই ঘোড়াটী অনেক সুস্থ বোধ করিল এবং ক্রমে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল।

ওলাউঠার সময় প্রায়ই মল অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে (ওলাউঠার পূর্ব্বে হইলে ফস্ফরিক এসিড)। প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি হয়। বৃদ্ধদিগের পক্ষে ফস্ফরস বিশেষ উপকারী। পাকস্থলীর মধ্যে, এমন কি সমস্ত পেটের মধ্যে খালি বোধ, শীতল রসাল ফল প্রভৃতি খাইবার ইচ্ছা। আহারের পর খাদ্য দ্রব্য পেটের মধ্যে কিয়ৎক্ষণ থাকিয়া গরম হইলেই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। গরম জলের মধ্যে হাত দিলেই বমনোদ্রেক হয়। রাত্রিকালে দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম। প্রচুর পরিমাণে জলবৎ প্রস্রাব।

কিছু দিন গত হইল আমি একটী ওলাউঠা-রোগীর চিকিৎসা করি। এই রোগীর কিছুতেই বমন বন্ধ হয় না। সে ক্রমাগত বরফজল খাইতেছিল ও কিয়ৎক্ষণ পরেই পেটের মধ্যে উহা গরম হইলেই উঠিয়া যাইতেছিল। কয়েক মাত্রা ফস্ফরস দেওয়াতে তাহার বমন বন্ধ হইয়া যায় এবং সে সুস্থ হইয়া উঠে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## পডোফাইলম্।

## PODOPHYLLUM.

ওলাউঠা রোগের চিকিৎসায় অনেকেই এই ঔষধ ব্যবহার করিতে ভাল বাসেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎকের কোন ঔষধেরই বিশেষ পক্ষপাতী হওয়া উচিত নহে। প্রত্যেক রোগীর লক্ষণসমূহ ভালরূপে দেখিয়া শুনিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে। নিম্নে পডোফাইলমের কয়েকটী বিশেষ বিশেষ লক্ষণ প্রদত্ত হইল ঃ—ওলাউঠা রোগে পেটে বেদনা থাকে না, শিশুদিগের ওলাউঠার সময় পায়ের গুলিতে এবং জঙ্ঘা প্রভৃতি স্থানে খিল্ ধরা, জলবৎ মল, কিন্তু

মলত্যাগের সময় কোন প্রকার বেদনা থাকে না ; শিশুদিগের দন্তোদ্গমকালে উদরাময় বা ওলাউঠা, মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় হওয়া ( hydrocephalus ), শিশু ক্রমাগত বালিসের উপর মাথা চালিতে থাকে। মল জলবৎ, হরিদ্রাবর্ণ ও সবুজবর্ণ, এবং অধিক পরিমাণে ও বেগে ঘন ঘন নির্গত হইতে থাকে, কিন্তু কোন প্রকার বেদনা থাকে না। মল কাপড়ে লাগিলে কাপড় ময়লা জলে ভিজানর ন্যায় দেখায় এবং মলে হরিদ্রাবর্ণের গুঁড়ার ন্যায় এক প্রকার পদার্থ মিশ্রিত দেখা যায়। পেটের পীড়া প্রাতঃকালে এবং গ্রীষ্মকালে অধিক হয়।

ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, বেদনাবিহীন ওলাউঠায় পডোফাইলম্ যেরূপ কার্য্য করে, এরূপ আর কিছুতেই হয় না। ইহাতে মল প্রচুর পরিমাণে ও বেগে নিঃসৃত হইয়া থাকে ; দেখিলে মনে হয় যে, রোগীর পেটের মধ্যে যাহা কিছু ছিল সমস্তই নির্গত হইয়া গিয়াছে, কিন্তু রোগীর উদর আবার শীঘ্রই মলে পরিপূর্ণ হইয়া উঠে এবং আবার মলত্যাগ করিতে হয়। ইহার সহিত কখন কখন অতিশয় খিল্ ধরাও বর্ত্তমান থাকে। আমাদের মনে হয় যে, অনেক ওলাউঠা রোগীতেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে।

সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ এবং ৩০শ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## সোরাইনম্।

## PSORINUM.

হোমিওপ্যাথিক মতের নোজোড (Nosodes) নামক ঔষধগুলির মধ্যে এইটী প্রধান এবং ইহার কার্য্যকারিতা বহুবিস্তৃত ও অতি সুন্দর। আমরা নানা প্রকার পীড়ায় এই ঔষধ ব্যবহার করিয়াছি ও অনেক সময় অতি সুন্দর ফল লাভ করিয়াছি। ওলাউঠা রোগেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাক্তার এলেন বলিয়াছেন যে, সোরা-ধাতুগ্রস্ত লোকমাত্রেই সোরাইনম্ উত্তম বলিয়া প্রয়োগ করিলে কোনও ফল হইবে না। ইহার লক্ষণসমূহ ভালরূপ মিলাইয়া ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে, তাহা হইলে ইহার কার্য্যকারিতা কি সুন্দর তাহা বুঝিতে পারা যাইবে। সুনির্ব্বাচিত ঔষধ সকল ব্যবহার করিয়া ফল না পাইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে। সোরাইনমের সমস্ত রোগীকেই সহজে ঠাণ্ডা লাগে। অল্পমাত্র বাদলা হইলেই তাহাদের সর্দ্দি হয়। কোনও কঠিন

পীড়ার সূত্রপাত হইবার পূর্ব্ব দিন রোগী খুব ভাল বোধ করে। শিশু সমস্ত দিন চুপ করিয়া থাকে, কিন্তু সারা রাত্রি ক্রন্দন করে। মল মূত্র প্রভৃতি যাহা কিছু নির্গত হয়, তাহাতেই অতিশয় দুর্গন্ধ বাহির হয়। রাত্রি দুই প্রহরের সময় রোগী অত্যন্ত ক্ষুধা বোধ করে।

মল জলবৎ, ময়লা, ধূসরবর্ণ ও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত—এমন কি, উহাতে পচা মড়ার মত গন্ধ পাওয়া যায়। ঘন ঘন এবং অসাড়ে মলত্যাগ হইয়া থাকে। রোগী রোগমুক্ত হইবার সময় মনে করে যে, তাহার জীবনের আর আশা নাই। অত্যধিক দুর্ব্বলতা, রোগীর গাত্রের চর্ম্ম ময়লা ও তৈলাক্তবৎ হইয়া থাকে। শিশুদিগের উদরাময়ের, এমন কি ওলাউঠার পর্য্যন্ত ইহা একটী অমোঘ ঔষধ। কিন্তু ইহার মল বমন প্রভৃতিতে অতিশয় দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। সচরাচর ইহার ৪০০ শত ডাইলিউশন ব্যবহৃত হয়। কিন্তু আমরা ইহার ৩০শ হইতে এক হাজার পর্য্যন্ত ব্যবহার করি এবং তাহাতে ফলও পাইয়া থাকি। তবে নিম্ন ক্রম ব্যবহার করিলে উহা ঘন ঘন প্রয়োগ করি এবং উচ্চ ক্রম হইলে উহা বিলম্বে বিলম্বে দিয়া থাকি।

## পল্সেটিলা।

## PULSATILLA.

এই ঔষধের বিষয় লিখিতে বসিবার পূর্ব্বেই আমাকে ইহার কার্য্যকারিতা উপলব্ধি করিতে হইয়াছে। যে দিন লেখা হয়, তাহার পূর্ব্বদিন রাত্রিতে কয়েকটী বন্ধুকে আহারার্থ নিমন্ত্রণ করি। আহারের আয়োজনটা কিছু অধিক হইয়াছিল। আমরা বোধ হয় বিশেষ বিবেচনাপূর্ব্বক আহার করি নাই, অসাবধানতা বশতঃ লুচি, পোলাও, মিষ্টান্ন প্রভৃতি নানা প্রকার দ্রব্য প্রচুর পরিমাণে ভক্ষণ করিয়াছিলাম। তাই পর দিন প্রাতঃকালে আমাদের মধ্যে একজন অনেক বার মলত্যাগ করিয়াছিলেন, কিন্তু সৌভাগ্যের বিষয় এই যে, তাঁহার বমন হয় নাই। তাঁহাকে পল্সেটিলা দেওয়া হইল। রোগ আর বাড়িতে পাইল না, আরোগ্য হইয়া গেল। যদি মিঠাই মোণ্ডা খাইয়া রোগ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে পল্-সেটিলায় বিশেষ উপকার দর্শে। ইহাতে মল নানা প্রকারের হইয়া থাকে। সচরাচর সন্ধ্যার পর রোগের বৃদ্ধি হয় এবং মল সাদা, সবুজবর্ণ অথবা হরিদ্রাবর্ণের হইয়া থাকে এবং আহার করিতে না করিতেই ভেদ হইয়া যায়। কখন কখন

অসাড়ে দুর্গন্ধযুক্ত মল নির্গত হইয়া থাকে। পল্‌সেটিলার রোগী বহির্বায়ুতে ভাল এবং গৃহমধ্যে অতিশয় অসুস্থ বোধ করে। সে সহজেই ক্রন্দন করে এবং সর্ব্বদাই বিষণ্ণ ভাবে থাকে। আমার একটী রোগী তাঁহার রোগের বিবরণ বলিতে আরম্ভ করিয়াই ক্রন্দন করিতেন। প্রথম প্রথম আমি তাঁহাকে দেখিতে গেলে বিশেষ ভীত হইতাম, কিন্তু পরিশেষে আমি বুঝিলাম যে, ইহা আর কিছুই নহে, তিনি পল্‌সেটিলা ধাতুর রোগী। পেট ফাঁপিয়া পেটবেদনা হওয়া, পেটের মধ্যে অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক শব্দ হওয়া এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট। রোগী সর্ব্বদা টাট্‌কা বাতাস চাহে। উদরাময় প্রায়ই রাত্রিকালে অধিক হইয়া থাকে। হানিমান বলিয়াছেন যে, সন্ধ্যাকালে এই প্রকার উদরাময় হইলে পল্‌সেটিলায় বিশেষ উপকার দর্শে এবং এইরূপ রোগের পল্‌সেটিলার মত ঔষধ আর নাই। পল্‌সেটিলার রোগীর রোগ পুরাতন অবস্থা প্রাপ্ত হইলে সাইলিসিয়া প্রয়োগ করা যায়।

আমরা সচরাচর পল্‌সেটিলার ৬ষ্ঠ ও ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## পাইরোজেন।

## PYROGEN.

রক্ত দূষিত হইয়া মারাত্মক কঠিন কঠিন পীড়া সকল উপস্থিত হইলে পাইরোজেন ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমি একটী রোগী দেখিয়াছিলাম, তাহাতে পাইরোজেনের কার্য্যকারিতা অতি উত্তমরূপে উপলব্ধি করিয়াছি। সতর আঠার বৎসরের একটী স্ত্রীলোকের প্রসবের পরই অতিশয় ভেদ ও বমন হইতে থাকে। ভেদ প্রচুর পরিমাণে হইতেছিল এবং সঙ্গে সঙ্গে নাড়ীর গতি অনিয়মিত ও রোগীর অবস্থাও মন্দ হইয়া আসিতেছিল। নানাপ্রকার ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কোনও ফল না হওয়াতে পরিশেষে তাঁহাকে পাইরোজেন দেওয়া হয় এবং কয়েক মাত্রা পাইরোজেন ব্যবহার করিয়াই তিনি সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠেন।

নিম্নে পাইরোজেনের কয়েকটী বিশেষ বিশেষ লক্ষণ প্রদত্ত হইল :—

অতিশয় অস্থিরতা, জিহ্বা বৃহৎ এবং অতিশয় থলথলে, কখনও বা শুষ্ক এবং ফাটা ফাটা—রোগী কথা কহিতে পারে না, ( ক্রোটেলাস, টেরিবিন্থ )। মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, ধূসর অথবা কৃষ্ণবর্ণ, ও অসাড়ে নির্গত হয় এবং

মলত্যাগের সময় কোন কষ্ট থাকে না। অনেক সময় রোগী বুঝিতে পারে না যে, বায়ুনিঃসরণ হইতেছে, কি মল নির্গত হইতেছে; নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত, এমন কি শরীরের উত্তাপের সহিত ইহার কিছুমাত্র মিল থাকে না। রোগীর শরীর শীতল এবং চেহারা রক্তশূন্য, ও পাংশুবর্ণ হইয়া যায় (সিকেলি)। কখন কখন ভয়ানক প্রবল শীত হইয়া জ্বর আইসে, জ্বর অতিশয় অধিক হয়, নাড়ীর গতি অনিয়মিত হইয়া উঠে, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে, এবং রোগীর অবস্থা মন্দ হইয়া আইসে।

সচরাচর পাইরোজেনের ২০০ শত বা ততোধিক উচ্চ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## র‍্যাফেনস্।

## RAPHANUS.

উদরাময়ের ইহা এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। উদরে অত্যধিক বায়ুসঞ্চয় হওয়া রেফেনসের একটী প্রধান লক্ষণ। পেটের মধ্যে অন্ত্রগুলি বায়ুতে পরিপূর্ণ হইয়া ফুলিয়া থাকে, পেটের উপর হাত বুলাইলে তাহা অনুভব করিতে পারা যায়। অনেক সময় বায়ু কিছুতেই উর্দ্ধ বা অধঃ কোন দিকেই নির্গত হয় না এবং ভয়ানক কষ্টদায়ক হইয়া উঠে।

মল তরল, অজীর্ণ-পদার্থ-মিশ্রিত, ফেনাযুক্ত, এবং অতিশয় শব্দের সহিত নির্গত হয়। অত্যধিক জলপিপাসা এবং ক্রমাগত বমনোদ্রেক ও বমন ইহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ।

আমরা সচরাচর ইহার ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## রিয়ম্।

## RHEUM.

এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ এই যে, ইহাতে রোগীর শরীর-নিঃসৃত সকল পদার্থই অতিশয় অম্লগন্ধযুক্ত হইয়া থাকে। ইহাতে মল পাতলা, হরিদ্রাবর্ণ, অতিশয় অম্লগন্ধযুক্ত হয়, এবং পেটবেদনা থাকে। ইহা ম্যাগ্নিসিয়া কার্বের সমতুল্য ঔষধ। কিন্তু এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা অধিক ম্যাগ্নিসিয়া ব্যবহৃ

করিবার পর যদি কুলক্ষণ সকল উপস্থিত হয়, তাহা হইলে রিয়ম্ ব্যবহারে উপকার হইতে দেখা যায়।

আমরা ইহার ৬ষ্ঠ ও ৩০শ ডাইলিউসন ব্যবহার করিয়া থাকি।

## রস্‌টক্স।

## RHUS TOX.

মহাত্মা ডান্‌হাম্ ( Dr. Dunham ) বলিয়াছেন যে, রস্‌টক্স এবং রস্ র‍্যাডিক্যান্স্, এই দুইটী ঔষধের লক্ষণসমূহ প্রায়ই এক প্রকার। জলে ভিজিলে অথবা অতিরিক্ত উত্তপ্ত হইয়া তাহার পর অধিক ঠাণ্ডা লাগাইলে যদি পীড়া উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে রসটক্স ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পিতৃদেব মহাশয় বলেন, ওলাউঠা আরম্ভ হইবার পরে অনেকে স্নান করিয়া থাকেন। তাঁহারা মনে করেন, শরীর গরম হইয়া এইরূপ হইয়াছে, স্নান করিলেই কমিয়া যাইবে; কিন্তু এরূপ করা অত্যন্ত অন্যায়। অনেক স্থলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, এরূপ রোগী প্রায়ই আরোগ্য লাভ করিতে পারে না। এরূপ অবস্থায় যে সকল ঔষধে উপকার হয়, রসটক্স তাহাদের মধ্যে প্রধান।

রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়; ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে রোগের বৃদ্ধি হয়, রাত্রিকালেও রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়।

রোগ বিকারে পরিণত হইবার ভয় থাকিলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে।

মল—অসাড়ে নির্গত হয় এবং টাইফয়েড অবস্থার প্রারম্ভে অতিশয় দুর্ব্বলতাজনক; উহা গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ, জলবৎ, রক্তমিশ্রিত; কখন কখন জলের ন্যায় ও আমমিশ্রিত, কখন বা রক্তমিশ্রিত জলের ন্যায় অথবা মাংস-ধোয়া জলের মত।

মলত্যাগের সময় বমনোদ্রেক, অতিশয় বেগ ও অসহ্য বেদনা। জিহ্বা ময়লা ও শুষ্ক, কিন্তু জিহ্বার অগ্রভাগ ত্রিকোণভাবে অতিশয় লাল হইয়া উঠে। রোগী স্বপ্ন দেখে যে, সে কঠিন পরিশ্রম করিতেছে—করাত অথবা কুঠার দ্বারা কাঠ কাটিতেছে, সাঁতার দিতেছে, ইত্যাদি। যথাসময়ে রসটক্স ব্যবহৃত হইলে অনেক ওলাউঠা-রোগী বিকারের অবস্থা হইতে পরিত্রাণ পাইতে পারে।

কিছুদিন গত হইল আমি একটী যুবকের চিকিৎসা করি। প্রাতঃকালে ছয়টার সময় তাহার রোগ আরম্ভ হয়। তিনি মনে করিয়াছিলেন, গরমে এইরূপ

হইয়াছে। তাঁহার বাটীর নিকটে গঙ্গা, গঙ্গায় গিয়া উত্তমরূপে স্নান করিয়াছিলেন। আমি বেলা ২টার সময় তাঁহাকে দেখিতে যাই। তখন তাঁহার পতনাবস্থা। নাড়ী অনুভব করা গেল না। হাত পা বরফের মত ঠাণ্ডা, অতিশয় অস্থিরতা, খিল্‌ ধরা প্রভৃতি লক্ষণ তখন বর্ত্তমান ছিল। আমি প্রথমে কুপ্রম অর্সা ৩০শ এক ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিয়াছিলাম। ৬ টার সময় পুনর্ব্বার দেখিতে যাই। তখনও বিশেষ কোনও পরিবর্ত্তন দেখা গেল না। অধিকন্তু, পার্শ্ববেদনা, বক্ষঃস্থলে খিল্‌ ধরা প্রভৃতি আরম্ভ হইয়াছিল। সিকেলি ৩০শ দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হইতে লাগিল। রাত্রি দুইটার সময় সংবাদ আসিল, বেদনা অসহ্য হইয়া উঠিয়াছে এবং রোগী প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করিয়াছেন। রসটক্স ৩০শ দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হইতে লাগিল। পরদিন প্রাতঃকালে আমি গিয়া দেখিলাম, রোগীর অবস্থা অনেক ভাল, তবে তখনও বেদনা একেবারে যায় নাই, কিন্তু নাড়ী পাওয়া যাইতেছে।

আমি এক মাত্রা রসটক্স ২০০ শত দিয়া পরে প্লেসিবো দিয়া চলিয়া আসিলাম। সন্ধ্যার সময় তাঁহার প্রস্রাব হইল এবং ক্রমে তিনি সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন। ডাক্তার লিলিয়েন্থাল বলেন, রস বহুক্ষণ ব্যবহার করা উচিত।

আমরা এই ঔষধের সকল ক্রমই ব্যবহার করিয়া থাকি—৬x, ৩০শ, ২০০ শত, ইত্যাদি।

## রিসিনস্‌।

## RICINUS.

ওলাউঠার চিকিৎসায় ইহা এক অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। আমার মাতামহ স্বর্গীয় বিহারিলাল ভাদুড়ি মহাশয় ভেরেট্রম্‌ ব্যবহার করিয়া উপকার না পাইলে প্রায়ই এই ঔষধ প্রয়োগ করিতেন এবং ইহাতে বিশেষ উপকারও হইত। ডাক্তার হেল (Hale's New Remedies) প্রথমে ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহার করিবার উপদেশ দেন। পিতৃদেব মহাশয় উদরাময় হইতে ওলাউঠা উপস্থিত হইলে এই ঔষধ ব্যবহার করিতে বলেন। যদি বার বার দাস্ত হইয়া রোগী ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহা হইলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত। অনেকে বলেন, কেষ্টর অয়েল ব্যবহার করিলে

কখনই ওলাউঠার মত লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায় না। সে যাহাই হউক, আমরা ইহা অনেক ব্যবহার করিয়াছি এবং বিশেষ উপকারও হইতে দেখিয়াছি। নিম্নে কয়েকটী রোগীর কথা লিখিত হইল :—

একটী স্কুলের ছাত্রের ওলাউঠা হয়,—ক্রমাগত ভেদ ও বমন হইতে থাকে। সন্ধ্যাকালে অসাড়ে মলত্যাগ হইতে লাগিল। চক্ষু কোটরে বসিয়া গিয়াছিল, নাড়ী অতি দুর্ব্বল, শরীর বরফের ন্যায় শীতল, অত্যধিক খিল্ ধরিতে আরম্ভ হইল, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া গেল, অতিশয় জলপিপাসা ও দাস্তের পর মলদ্বারে বিদ্ধবৎ বেদনা, ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইল। ক্যাম্ফর ব্যবহারে কোনই উপকার হইল না। পরিশেষে রিসিনস্ ৬ষ্ঠ ঘণ্টায় ঘণ্টায় দেওয়া হইতে লাগিল। দুই বার ঔষধসেবনের পর দাস্ত বন্ধ হইল, এবং রোগী অনেক সুস্থ বোধ করিলেন। ইহার পর তিনি আরও দুই তিন দিন কষ্ট পাইয়াছিলেন ও তাঁহাকে ক্যান্থারিস্, ওপিয়ম্ প্রভৃতি ঔষধ দিতে হইয়াছিল বটে, কিন্তু রিসিনসই তাঁহার অবস্থার সম্পূর্ণ পরিবর্ত্তন করিয়া দিয়াছিল।

প্রসাদনামক আর একটী লোকের ওলাউঠা হয়। পিতৃদেব মহাশয় তাহার চিকিৎসা করেন। বেলা ছয়টার সময় তিনি তাহাকে দেখিতে যান এবং গিয়া দেখেন যে, সে অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে. গলা বসিয়া গিয়াছে, হাত পায়ের চর্ম্ম কুঁকড়াইয়া গিয়াছে, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট হইয়াছে, এবং নাসিকা শুষ্ক ও বিকৃত হইয়া পড়িয়াছে। তিনি অনুসন্ধানে জানিলেন যে, দুই দিন পূর্ব্বে সে অখাদ্য খাইয়াছিল। তখনও ভেদ বমন হইতেছিল এবং মলের সহিত ছেকড়া ছেকড়া সাদা সাদা পদার্থ মিশ্রিত ছিল; নাড়ী প্রায় পাওয়া যাইতেছিল না এবং হস্ত পদ অতিশয় শীতল হইয়া গিয়াছিল; খিল্ ধরা অধিক ছিল না। তিনি প্রত্যেক বার মলত্যাগের পর এক মাত্রা করিয়া রিসিনস্ সেবন করিতে দিলেন। রাত্রি ৯টার সময় সংবাদ আসিল যে, চারি মাত্রা ঔষধ খাওয়ান হইয়াছে, বমি বন্ধ হইয়াছে, কিন্তু চারি বার দাস্ত ও শেষ বারের মল ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ হইয়াছে। রোগীর আত্মীয়েরা মলের রং ঠিক করিতে পারেন না, তবে মল পূর্ব্বাপেক্ষা ঘন এবং পরিমাণেও কম হইয়াছিল। রোগীর আত্মীয়দিগের বিশেষ অনুরোধে তাঁহাকে রাত্রেই আবার রোগীকে দেখিতে যাইতে হইল, কিন্তু রোগীর নিকটে গিয়া দেখিলেন যে, তাহার অবস্থা অনেক ভাল। হস্ত পদ তখনও শীতল ছিল বটে, কিন্তু নাড়ীর

অবস্থা পূর্ব্বাপেক্ষা অনেক ভাল হইয়াছিল। তখন হইতে ঔষধ তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হইতে লাগিল। পরদিন প্রাতঃকালে গিয়া দেখিলেন যে, রোগীর অবস্থা আরও ভাল, তাঁহার সমক্ষেই একটী রীতিমত মল দাস্ত হইল এবং উহার সহিত প্রায় দুই আউন্স প্রস্রাব হইল। রোগীকে আর ঔষধ দেওয়া হইল না, জল-এরারুট খাইতে দেওয়া হইল এবং সে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল।

আমহার্ষ্ট ষ্ট্রীটের কোন এক সুস্থকায় যুবক মদ্যবিক্রেতা হঠাৎ ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হন। ঠিক চাল-ধোয়ানি জলের মত ভেদ ও বমন হইতে থাকে, কিন্তু পতনাবস্থা উপস্থিত হয় নাই। আমি যাইবার পূর্ব্বে তাঁহাকে তিন বার রুবিনির ক্যাম্ফর খাইতে দেওয়া হয়। আমি গিয়া দেখি যে, রোগীর ভয়ানক কম্প হইতেছে, নাড়ী অতিশয় ক্ষুদ্র ও দ্রুত, অতিশয় অস্থিরতা ও মৃত্যুভয় হইয়াছে এবং পেটের উপর হাত দিলে বেদনা অনুভূত হইতেছে। আমি দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা একোনাইট ১x খাইতে দিলাম। চারি মাত্রা ঔষধসেবনের পর আমি পুনবায় বোগীকে দেখিতে গেলাম। প্রথম বার গিয়া দেখিয়াছিলাম যে, নানাবিধ আবরণ দ্বারা তাঁহাকে ঢাকিয়া বাখা হইয়াছিল, কিন্তু এবার দেখিলাম যে, তিনি সে সমস্ত খুলিয়া দিয়াছেন, অস্থিরতা অনেক কম হইয়াছে, কিন্তু নাড়ীর গতি পূর্ব্ববৎই রহিয়াছে এবং ভেদ ও বমনেব কিছুমাত্র পরিবর্ত্তন হয় নাই। আমি প্রত্যেক দাস্তের পর এক এক মাত্রা বিসিনস্‌ ৬ষ্ঠ দিতে বলিয়া আসিলাম। সন্ধ্যার পর পুনবায় তাঁহাকে দেখিতে গেলাম। গিয়া শুনিলাম, দুই মাত্রা রিসিনস্‌ খাইবার পরই ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়া গিয়াছে এবং নাড়ীর গতি পূর্ব্বাপেক্ষা অনেক ভাল হইয়াছে; ফলতঃ তিনি প্রায় সুস্থ হইয়া উঠিয়াছেন। ঔষধ বন্ধ করা হইল এবং জলবার্লি খাইতে দেওয়া গেল। পর দিন প্রাতঃকালে দেখা গেল যে, তিনি সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছেন এবং তাঁহাকে মাছের ঝোল ভাত খাইতে দেওয়া হইল।

ষোল বৎসরের একটী সুস্থদেহ ও সবলকায় স্ত্রীলোকের ওলাউঠা হয়। একবার দাস্ত হইবার পরই পিতৃদেব মহাশয় তাঁহার চিকিৎসার জন্য আহূত হন। রোগিণীর স্বামী অতিশয় চিন্তিত হইয়া উঠিয়াছিলেন। কারণ, ভালরূপ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা হইলেও ঐ বাড়ীতে দুইটী রোগীর ওলাউঠায় মৃত্যু হয়। পিতৃদেব তথায় যাইবার পূর্ব্বেই অধিক পরিমাণে জলবৎ ভেদ হয়। পেটবেদনা

বা বমন প্রভৃতি লক্ষণ ছিল না। তিনি উপস্থিত হইবামাত্র তাঁহার সমক্ষেই আর একবার চাল-ধোয়ানি জলের মত ভেদ হয়। রোগিণীকে তৎক্ষণাৎ এক মাত্রা রিসিনস্ দেওয়া হয় এবং তাহার পর প্রত্যেক বার মলত্যাগের পরই এক এক মাত্রা করিয়া রিসিনস্ দেওয়া হইতে থাকে। পরদিন প্রাতঃকালে সংবাদ আসিল যে, রোগিণীর অবস্থা অনেক ভাল। রাত্রিতে তিন বার মাত্র দাস্ত হইয়াছিল এবং শেষের দুই বার হরিদ্রাবর্ণের মলত্যাগ হইয়াছিল। অতঃপর ঔষধ বন্ধ করা হইল ও জল-এরারুট খাইতে দেওয়া হইল, এবং রোগিণী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিলেন।

## রোবিনিয়া।

## ROBINIA.

মল, বমন প্রভৃতি অম্লগন্ধযুক্ত হইলে রিয়মের ন্যায় রোবিনিয়াও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাতে বমন অধিক হয় এবং পেট ফাঁপা বর্ত্তমান থাকে। ইহার বমন অতিশয় টক্; এমন কি ওলাউঠার পতনাবস্থাতেও যদি টক্ বমন হয়, তাহা হইলে ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে। ক্রমাগত অম্ল উদ্গার উঠিতে থাকে, অতিশয় অম্ল বমন হয়, এমন কি সময়ে সময়ে দাঁত পর্য্যন্ত টকিয়া যায়। পাকস্থলীর নিকট বেদনা হয় ও আক্রান্ত স্থান টাটাইয়া থাকে, জিহ্বা ময়লায় আবৃত ও উহার উপর ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হইতে দেখা যায়। বুক ও গলার মধ্যে ভয়ানক অম্ল বোধ এবং তজ্জনিত বমনোদ্রেক। মসলা, তামাকু, কফি এবং তীব্র মদিরা পানের ইচ্ছা। অতিশয় জলপিপাসা এবং জল অথবা অম্ল দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা। আক্ষেপের সহিত বমনোদ্রেক, মৃত্যুভয়, শীতল ঘর্ম্ম। উদরাময়ের সহিত বমন, মল কাল ও দুর্গন্ধপূর্ণ অথবা সাদা এবং ঘন ঘন ও প্রায়ই অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে। উহার সহিত প্রায়ই বমন হয় এবং রোগীর মনে হয় যে, তাহার শরীরের সমস্ত শক্তি ঐ মলের সহিত নির্গত হইয়া যাইতেছে। হাত পায়ে খিল্ ধরা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট, চক্ষু কোটরে বসিয়া যাওয়া, মুখমণ্ডল বিকৃত, শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ীর গতি অতিশয় দুর্ব্বল, এমন কি সময়ে সময়ে অনুভব পর্য্যন্ত করা যায় না।

বন্ধুবর ডাক্তার রায় ওলাউঠাক্রান্ত আঠার উনিশ বৎসর বয়সের একটী

বালকের চিকিৎসা করেন এবং ভেরেট্রম্, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, কেলি সায়েনাইড, নাজা ও এগারিকস্ প্রয়োগ করিয়া কোন ফল না পাইয়া পরিশেষে রোবিনিয়া ৬ষ্ঠ প্রয়োগ করেন। রোগী যখনই বমি করিতেছিল, তখনই অতিশয় অম্ল পদার্থ উদ্গীর্ণ হইতেছিল, এমন কি দাঁত পর্য্যন্ত টকিয়া যাইতেছিল। এক মাত্রা রোবিনিয়া প্রয়োগ করিবামাত্রই রোগীর বমন বন্ধ হইয়া গেল এবং ক্রমে সে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া উঠিল।

সচরাচর এই ঔষধের ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## রিউমেক্স।

## RUMEX.

এই ঔষধটী সচরাচর কাশির পীড়াতেই ব্যবহৃত হয়, কিন্তু আমরা উদরাময় প্রভৃতি পীড়াতেও ইহা ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি বলিয়াই ইহার বিষয় উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। মল প্রায়ই অধিক পরিমাণে নির্গত ও জলবৎ হইয়া থাকে। প্রাতঃকালেই সচরাচর রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। ইহার উদরাময়ের লক্ষণগুলি প্রায় সল্‌ফরের লক্ষণসমূহের সহিত মিলিয়া থাকে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## স্যাবাডিলা।

## SABADILLA.

শিশুদিগের উদরাময়ের সহিত ক্রিমি রোগ থাকিলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। সিনার লক্ষণের সহিত ইহার লক্ষণের অনেক সাদৃশ্য আছে; কিন্তু ইহার মলের লক্ষণগুলি অন্য প্রকার। মল ধূসরবর্ণ ও ফেনাযুক্ত অথবা তরল ও রক্তমিশ্রিত এবং উহার সহিত ক্রিমি বর্ত্তমান থাকে। নাভির চারি দিকে বেদনা অনুভূত হয় এবং পেট ও মলদ্বার ভয়ানক জ্বালা করে। মুখ হইতে জল উঠে ও অম্ল উদ্গার উঠিতে থাকে। বমনোদ্রেক ও বমনের ইচ্ছা বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়, উদর স্ফীত হয় এবং তজ্জনিত কষ্ট বোধ হইতে থাকে।

আমরা সচরাচর ইহার ৬ষ্ঠ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## স্যানিকিউলা।

## SANICULA.

পেটের পীড়ায় এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ হইয়া থাকে। ইহাতে আর্সেনিক এবং ফস্ফরসের অনেক লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন ইহার লক্ষণসমূহ পল্‌সেটিলার লক্ষণের ন্যায় পরিবর্ত্তিত হইতে থাকে। ইহাতে বমনোদ্রেক ও বমন হয়। গাড়ীতে বা জাহাজে চড়িলে বমন এবং বমনোদ্রেক হইতে দেখা যায়। জলপিপাসা, রোগী ঘন ঘন অল্প অল্প জল পান করিতে থাকে এবং জলপান করিবামাত্র জল বমন হইয়া যায়। মল নানাপ্রকার রঙ্গের হইয়া থাকে—কখনও বা সিদ্ধ ডিমের মত ছেক্‌ড়া ছেক্‌ড়া দেখায়, কখনও বা ফেনাযুক্ত ও সবুজবর্ণ হয়; কখন কখন মলত্যাগের সময় উহা হরিদ্রাবর্ণ থাকে, কিন্তু কিছুক্ষণ পরেই সবুজবর্ণ হইয়া যায়। কখনও বা আহার করিতে করিতেই এমনি বেগ আইসে যে, খাওয়া ছাড়িয়া তাড়াতাড়ি উঠিয়া মলত্যাগ করিতে যাইতে হয়। অনেক সময় রোগীর মনে হয় যে, তাহার গায়ে ময়লার গন্ধ আছে এবং উত্তমরূপে জলশৌচ করিলেও ময়লা থাকার সন্দেহ মিটে না।

আমরা সচরাচর ইহার ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## সিকেলি।

## (SECALE CORNUTUM.

ওলাউঠা রোগের ইহা একটী প্রধান ঔষধ বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। খিল্‌ধরা বর্ত্তমান থাকিলে ও কুপ্রম্ প্রভৃতি প্রয়োগ করিয়া ফল না দর্শিলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমরা ইহা অনেক ব্যবহার করিয়াছি এবং ইহার কার্য্যকারিতার বিষয় বিশেষরূপে অবগত আছি। ইংলণ্ডের ডাক্তার রসেল বলিয়াছেন যে, অতি কঠিন রোগীর পক্ষে সিকেলি উত্তম। ইহাতে মল পরিমাণে অধিক, জলবৎ, পচা, দুর্গন্ধযুক্ত, ধূসরবর্ণ ও অতিশয় দুর্ব্বলকারী, কিন্তু মলত্যাগের সময় কোন কষ্ট থাকে না, অথবা মল একেবারে জলের ন্যায়, কোন প্রকার রং দৃষ্ট হয় না, এবং অসাড়ে নির্গত হইয়া থাকে।

মুখমণ্ডল রক্তবিহীন ও শুষ্ক ছায়ের মত বর্ণবিশিষ্ট হইয়া যায়। চক্ষু কোটরে

প্রবিষ্ট হয় ও উহার চারি ধারে নীল বর্ণ দেখিতে পাওয়া যায়। ওলাউঠার পতনাবস্থায় শরীর একেবারে শীতল হইয়া যায়, হাত দিলে বরফের ন্যায় শীতল বলিয়া বোধ হয়, কিন্তু তথাপি রোগী গাত্রে কোন প্রকার আবরণ রাখিতে পারে না। হস্ত পদ শীতল হয়, এবং নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, সঙ্কুচিত ও অনিয়মিত হইয়া যায়।

ইহার লক্ষণসমূহ অনেকটা আর্সেনিকের লক্ষণসমূহের ন্যায়, কেবল আর্সেনিকের রোগী উত্তাপ ভাল বাসে, কিন্তু সিকেলির রোগী উহা সহ্য করিতে পারে না, এই মাত্র প্রভেদ।

প্রকৃত ওলাউঠায় সিকেলিতে কল্‌চিকমের লক্ষণের ন্যায় অনেকগুলি লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে।

অতিশয় মৃত্যুভয় ও যন্ত্রণা দৃষ্ট হয়। মুখমণ্ডল বিকৃত হইয়া যায় ও ক্রমাগত মুখ শুকাইতে থাকে। অসহ্য জলপিপাসা—কিছুতেই পিপাসা মিটে না। জিহ্বা নীলাভ ও শীতল হইয়া যায় এবং ক্রমাগত বমনোদ্রেক হয়। খাদ্যদ্রব্য, পিত্ত অথবা দুর্গন্ধপূর্ণ জলবৎ পদার্থ বমন হইতে থাকে। প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

ডাক্তার বেল বলিয়াছেন যে, গাত্রে আবরণ রাখিতে না পারা অথবা কোন প্রকার উত্তাপ অসহ্য হওয়া সিকেলির একটী বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণটী দেখিয়া অন্যান্য অনেক ঔষধের, বিশেষতঃ আর্সেনিকের সহিত ইহার প্রভেদ বুঝিতে পারা যায়। ক্যাম্ফরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, ইহাতে অত্যধিক জলপিপাসা হইয়া থাকে এবং ক্যাম্ফরের শীতলতা রাত্রে অধিক হয় ও প্রাতঃকালে পুনরায় কমিয়া যায়। ইহাতে মলে দুর্গন্ধ হয় না, কেবল সদ্য-প্রসূতির মল কখন কখন দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে। আমরা ইতিপূর্ব্বেই বলিয়াছি যে, ইহার লক্ষণসমূহ কল্‌চিকমের লক্ষণসমূহের ন্যায় এবং ইহা ব্যবহারের পরে চায়না প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে। কুপ্রমে খিল্ ধরিলে সচরাচর হস্ত পদ অথবা অঙ্গুলি সকল সঙ্কুচিত হয়, কিন্তু সিকেলিতে ঠিক উহার বিপরীত হইতে দেখা যায় অর্থাৎ হস্তপদাদি অধিক বিস্তৃত হইলে সিকেলি প্রয়োগে উপকার দর্শে। কুপ্রম অপেক্ষা সিকেলিতে রোগীর মুখমণ্ডল অধিক বিকৃত হইতে দেখা যায়। আর্সেনিক এবং সিকেলি, উভয় ঔষধেই রোগীর অত্যধিক জলপিপাসা

থাকে, কিন্তু আর্সেনিকের রোগী উত্তাপ এবং আবরণ ভাল বাসে, সিকেলির রোগী উত্তাপ সহ্য করিতে পারে না।

ডাক্তার ডজন বলিয়াছেন যে, ওলাউঠায় বমন বন্ধ হইবার পরও যদি ঘন ঘন জলবৎ মলত্যাগ হইতে থাকে, তাহা হইলে সিকেলি প্রয়োগ করা উচিত। ডাক্তার স্মিথ এবং ফ্লিশম্যান্ বলিয়াছেন যে, খিল্‌ধরা অত্যন্ত প্রবল হইলে সিকেলি প্রয়োগে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া উপকার পাইয়া থাকি।

## ষ্ট্রামোনিয়ম্।

## STRAMONIUM.

ওলাউঠার শেষ অবস্থায় বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে কখন কখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে; বিশেষতঃ বেলেডনা এবং হাইওসায়েমস্ প্রয়োগ করিয়া উপকার না দর্শিলে ইহাতে বিশেষ ফল দর্শে। মলের লক্ষণসমূহ দেখিয়া এই ঔষধ নির্ব্বাচন করা উচিত নহে। মস্তিষ্কের লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়াই ইহা নির্ব্বাচন ও প্রয়োগ করিতে হয়।

ইহাতে মল কালবর্ণ, তরল ও দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে।

বিকারের অবস্থায় রোগী অতিশয় উত্তেজিত হইয়া উঠে, বক্তৃতা করিতে থাকে, কখনও বা গান করে; আবার পরক্ষণেই অতিশয় রাগান্বিত হইয়া তাহার শুশ্রূষাকারীদিগকে মারিতে উদ্যত হয়। মহাত্মা এলেন বলিয়াছেন যে, ষ্ট্রামোনিয়মের রোগী প্রায়ই হাইওসায়েমসের রোগীর অপেক্ষা প্রবল হইয়া থাকে, কিন্তু ইহাতে বেলেডনা'র ন্যায় অত্যধিক প্রদাহ বা রক্তাধিক্য দৃষ্ট হয় না। ইহাতে রোগী সর্ব্বদা ঘরের মধ্যে আলো চাহে এবং আত্মীয় স্বজনের নিকট থাকিতে ভাল বাসে, নতুবা ভয় পায়। রোগী নানা প্রকার বিভীষিকা দেখে। বিছানা হইতে উঠিয়া পলাইয়া যাইতে চাহে। তাহার মনে নানা প্রকার ভাবের উদয় হয়। তাহার মনে হয় যেন তাহার মাথা কাটিয়া দুই তিন অংশ করিয়া বিছানার উপর ফেলিয়া রাখা হইয়াছে (ব্যাপ্টিসিয়া)। রোগী চক্ষু বিস্তৃত করিয়া ফ্যাল্‌ফ্যাল্ করিয়া চাহিয়া থাকে। তাহার চক্ষুর কনীনিকা বিস্তৃত হয়; এমন কি, তাহাকে

দেখিলে ভয় হয়। সে চক্ষু খুলিয়া চাহিয়া থাকে বটে, কিন্তু তাহার কিছুমাত্র জ্ঞান থাকে না, সে একেবারে বাহ্যজ্ঞানশূন্য হইয়া যায়। হস্তপদ শীতল হয়, কিন্তু মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং উত্তপ্ত হইতে দেখা যায়। রোগীর কিছুতেই নিদ্রা আইসে না। ক্রমে আক্ষেপ এবং মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। বালিস হইতে মাথা তুলিলেই বমন হয়। ঘরের মধ্যে অধিক আলো থাকিলেও অনেক সময় বমন হইতে দেখা যায়।

এই ঔষধ বেলেডনা, কুপ্রম এবং হাইওসায়েমসের পর ব্যবহৃত হইলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

আমরা সচরাচর ইহার ২০০শত বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। কথন কথন ৩০শ ক্রমও ব্যবহার করিয়া ফল পাইয়াছি।

## সল্ফর।

## SULPHUR.

অতিশয় কঠিন কঠিন রোগগ্রস্ত রোগী এই ঔষধে আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে। যথন অন্যান্য ঔষধ ব্যবহার করিয়া ফল না দর্শে, তখনই আমরা সল্ফর ব্যবহার করিয়া থাকি। প্রতিক্রিয়ার অবস্থা আনয়ন করিবার জন্য সল্ফর অতি সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা প্রয়োগে অনেক সময় অতি কঠিন কঠিন রোগীরও রোগ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। অনেক সময় সলফর প্রয়োগ করিবামাত্রই রোগ একটু বৃদ্ধি পাইতে দেখা যায়, কিন্তু তাহার জন্য চিন্তিত হওয়া উচিত নহে; কারণ অতি শীঘ্র শীঘ্র আপনা আপনিই উহা কমিয়া যায় এবং প্রতিক্রিয়ার অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়। অনেক সময় এক মাত্রা সল্ফর ২০০শত প্রয়োগ করিয়া অতি সুন্দর ফল পাওয়া গিয়াছে।

সল্ফর মহাত্মা হানিমানের আবিষ্কৃত সোরা ধাতুর এক প্রধান ঔষধ। যে সমস্ত লোক সর্ব্বদা চর্ম্মরোগে আক্রান্ত হন, তাঁহাদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী। সল্ফরের রোগী সোজা হইয়া দাঁড়াইতে পারে না, প্রায়ই বক্রভাবে কুব্জ হইয়া দাঁড়ায়। অনেক সময় বালকদিগের এইরূপ হইতে দেখা যায়। যে সকল বালক শীঘ্র শীঘ্র অধিক লম্বা হইয়া পড়ে, অথচ তাহাদের শরীর তদনুরূপ সবল হয় না, তাহাদের পক্ষে সল্ফর বিশেষ উপকারী। যদি কোন সুনির্ব্বাচিত

ঔষধ প্রয়োগ করিয়া ফল না দর্শে, তাহা হইলে অনেক সময় সল্ফর ব্যবহারে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

জ্বালা সল্‌ফরের একটী বিশেষ লক্ষণ। মাথার উপর জ্বালা এবং উত্তাপ বোধ, হাত পা জ্বালা করা, পায়ের গুলিতে ও তলায় খিল্ ধরিতে থাকে। দিবসে ১১টার সময় পেট খালি বোধ এবং তজ্জনিত যন্ত্রণা।

প্রাতঃকালে উঠিয়া রোগীকে তাড়াতাড়ি দৌড়িয়া মলত্যাগ করিতে যাইতে হয়, নতুবা কাপড়েই মলত্যাগ হইয়া যায়। মল কখন জলবৎ, ধূসরবর্ণ ও রক্তমিশ্রিত, কখন বা সাদা ও আমমিশ্রিত, আবার কখন বা অজীর্ণ-বস্তু-সংযুক্ত ও দুর্গন্ধপূর্ণ। মলত্যাগের সময় বেগ লক্ষিত হয়। মলদ্বারে ক্ষত হয়। পেটের মধ্যে টাটানি ও বেদনা, বমনোদ্রেক ও মূর্চ্ছা। বমনোদ্রেক ও বমন। জলের স্থায়, অম্ল ও খাদ্যের গন্ধযুক্ত, তিক্ত বমন, এবং মুখে শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে।

প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। মূত্রকৃচ্ছ্র। মহাত্মা হেরিং নিম্নলিখিত লক্ষণগুলির বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন:—

মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, নীচের চোয়াল ঝুলিয়া পড়া, অর্দ্ধমুদ্রিত নেত্র, মুখে শীতল ঘর্ম্ম, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়া এবং ঘন ঘন মাংসপেশীর স্পন্দন। ফলতঃ এই সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হইলে রোগীর অবস্থা কঠিন বলিয়া মনে করিতে হইবে। মিউরেয়েটিক এসিডেও এইরূপ লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয়। ডাক্তার হেরিং সল্‌ফরকে ওলাউঠার একটী প্রতিষেধক ঔষধ বলিয়া মনে করিতেন।

সল্‌ফরের রোগী স্নান করিতে চাহে না। তাহার গাত্রে সর্ব্বদা দুর্গন্ধ বাহির হয়; এমন কি, স্নান করিলেও তাহার শরীরের দুর্গন্ধ যায় না। অতিশয় দুর্ব্বলতা ও শরীর শুকাইয়া যাইতে থাকে।

সল্‌ফর বা গন্ধক গুঁড়াইয়া মোজার মধ্যে ব্যবহার করিলে আর ওলাউঠা আক্রমণ করিতে পারে না।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের ৩০শ অথবা ২০০শত ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## টেবেকম্।

## TABACUM.

ওলাউঠার শেষ অবস্থায় সচরাচর এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রস্রাব

বন্ধ হইয়া ইউরিমিয়ার (uremia) অবস্থা উপস্থিত হইলে এবং উহার সহিত বমনোদ্রেক ও বমন বর্ত্তমান থাকিলে ইহা ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

নিম্নে টেবেকমের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ সকল প্রদত্ত হইল:—

মস্তিষ্কের উত্তেজনা হেতু বমন, শরীরের সমস্ত মাংসপেশী একেবারে শিথিল হইয়া পড়ে, শরীর বরফের ন্যায় শীতল, এবং শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, নীলবর্ণ ও বিকৃত হইয়া যায়। চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট হয়, এবং রোগের কঠিন অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে। ক্রমাগত বমনোদ্রেক, নড়িলে চড়িলেই বমন এবং মূর্চ্ছার ভাব, বহির্বায়ুতে রোগী সুস্থ বোধ করে। অতিশয় বমন, উহার সহিত যন্ত্রণা ও শীতল ঘর্ম্ম, নড়িলে চড়িলেই বমন উপস্থিত হয়। পেটের মধ্যে অতিশয় খালি বোধ ও যন্ত্রণা, মনে হয় যেন পাকস্থলী ঝুলিয়া পড়িয়াছে। উহার সহিত বমনোদ্রেক (ইপিকাক ও ষ্টেফাইসেগ্রিয়া)। শিশু পেটের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহে, পেটের কাপড় খুলিয়া ফেলিলে বমন ও বমনোদ্রেক কমিয়া যায়। পেটের মধ্যে শীতল বোধ (কল্চিকম্)।

মল হরিদ্রা বা সবুজবর্ণ, আমসংযুক্ত, জলবৎ, এবং হঠাৎ ও অসাড়ে নির্গত হয়। মলত্যাগের সময় বমনোদ্রেক, বমন, দুর্ব্বলতা, শীতল ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে। শয়ন করিলে ক্রমাগত বুক ধড়ফড় করে। নাড়ীর গতি দ্রুত, পূর্ণ এবং বেগসংযুক্ত, কখন বা আবার ক্ষুদ্র, অনিয়মিত ও অতিশয় মৃদু হইয়া পড়ে; এমন কি, সময়ে সময়ে একেবারে অনুভব করিতে পারা যায় না।

হস্ত বরফের ন্যায় শীতল, কিন্তু শরীর গরম থাকে। হাঁটু হইতে পদদ্বয় পর্য্যন্ত অতিশয় শীতল হইয়া যায়। হস্ত পদ কাঁপিতে থাকে।

ওলাউঠার পতনাবস্থায় রোগীর মুখমণ্ডল মৃতবৎ ও নীলাভ হইয়া যায় এবং উহার সহিত অতিশয় শীতলতা ও বমনোদ্রেক লক্ষিত হয়। শিশুদিগের ওলাউঠায় টেবেকম্ একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার রসেল তাঁহার ওলাউঠা নামক পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, যে সমস্ত রোগীর পীড়ায় এই ঔষধ ব্যবহৃত ও উপকারপ্রদ হয়, তাহাদের প্রায়ই অতিশয় দুর্ব্বলতা, বমন, উদ্গার এবং অতিশয় মূত্রকৃচ্ছ্র প্রভৃতি অবস্থা প্রকাশ পায়। একেবারে প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় এবং সঙ্গে সঙ্গে পেটবেদনা, আক্ষেপ ও শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট লক্ষিত হয়। আমরা অনেক বার এই সমস্ত লক্ষণ প্রত্যক্ষ করিয়াছি। আমি এবং

বন্ধুবর ডাক্তার ডি, এন, রায়, আমরা দুই জনে এই প্রকার একটী রোগীর চিকিৎসা করি, এবং টেবেকম্ সেবনে এই রোগী আরোগ্য লাভ করে। এই প্রকার আর একটি রোগীকে টেবেকম্ সেবন করিতে দিয়া উপকার না হওয়াতে পরিশেষে আমরা নিকোটিন প্রয়োগ করি এবং উহাতেই রোগী রোগমুক্ত হইয়া উঠে।

আমরা সচরাচর টেবেকমের ৩০শ বা ততোধিক ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

## টেরিবিন্থিনা।

## TERIBINTHINA.

প্রস্রাবের গোলযোগ উপস্থিত হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে। নিম্নে ইহার কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ প্রদত্ত হইল:—

পেটবেদনা, মূত্রস্থলীর নিকট বেদনা ও জ্বালা, মূত্রনালীতে যন্ত্রণা, প্রস্রাব ত্যাগ করিবার সময় যন্ত্রণা ও জ্বালা, অতিশয় বেগ আইসে কিন্তু প্রস্রাব হয় না। প্রস্রাব দুর্গন্ধযুক্ত, অণ্ডলালা-সংযুক্ত, অল্প, গাঢ়, ময়লা এবং ঘোলাটে হইয়া থাকে। রক্ত প্রস্রাব, হঠাৎ আক্ষেপ-জনিত মূত্রকৃচ্ছ্র, মূত্রে এক প্রকার গন্ধ (odour of violets), অতিশয় দুর্ব্বলতা ও শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ী অতিশয় দুর্ব্বল, সূতার ন্যায়, প্রায় অনুভব করা যায় না।

মল জলবৎ ও সবুজবর্ণ, এবং ঘন ঘন ও অধিক পরিমাণে মলত্যাগ হইয়া থাকে। সঙ্গে সঙ্গে মলদ্বারে জ্বালাও বর্ত্তমান থাকে। উদর স্ফীত, এবং জিহ্বা চক্চকে ও লালবর্ণ হইতে দেখা যায়।

আমরা সচরাচর এই ঔষধের নিম্ন ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি। ৩য় ও ৬ষ্ঠ ক্রম প্রয়োগেই উপকার হইয়া থাকে।

## ভেরেট্রম্ এল্বম্।

## VERATRUM ALBUM.

মহাত্মা হানিমান প্রথমে ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহার করিবার উপদেশ দেন, এবং আমরা আজ কাল ইহাকে ওলাউঠার একটী প্রধান ঔষধ বলিয়া মনে করি।

যেখানেই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রচার হইয়াছে এবং যেখানেই ওলাউঠা হয়, প্রায় সেই সমস্ত স্থানেই কোন না কোন সময়ে ভেরেট্রম্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহার লক্ষণসমূহ অতি স্পষ্টরূপে লিখিত হইয়াছে ও এ সম্বন্ধে ভ্রম হওয়া উচিত নহে। ১৮৪৬ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার জন্‌লিন ওলাউঠা রোগে ভেরেট্রম্ অনেক স্থলে ব্যবহার করেন। লিপ্‌জিক নগরের ডাক্তার সোবনবর্গ এবং নিউরেনবর্গ নগরের ডাক্তার প্র এই ঔষধ এবং ইপিকাক ও আর্সেনিক ওলাউঠায় ব্যবহার করিবার পরামর্শ দেন। মহাত্মা হানিমান নিজেও ক্যাম্ফর, কুপ্রম্ ও ভেরেট্রম্ ওলাউঠায় ব্যবহার করিবার উপদেশ দিয়া গিয়াছেন। তিনি ভেরেট্রম্ সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন তাহা নিম্নে উদ্ধৃত হইল :—

"যদি একটী অথবা দুইটী করিয়া ভেরেট্রমের গুলি ঘণ্টায় ঘণ্টায় অথবা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর রোগীকে প্রদান করা যায়, তাহা হইলেও বিশেষ উপকার দর্শে।"

যে সমস্ত পীড়ায় অতি শীঘ্র শীঘ্র জীবনী শক্তির হ্রাস হইয়া আইসে, এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা উপস্থিত হইয়া পতনাবস্থা উপস্থিত হয়, সেই সকল পীড়াতে এই ঔষধ উপকারী। মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম, রোগীর মনে হয় যেন মাথার উপর এক টুকরা বরফ রাখা হইয়াছে। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, নীলাভ ও শুষ্ক ; চক্ষু কোটরে বসিয়া যায়। শয়ন করিয়া থাকিলে মুখ লালবর্ণ থাকে, কিন্তু উঠিয়া বসিলে একেবারে রক্তশূন্য হইয়া যায় ( একোনাইট )।

অতিশয় জলপিপাসা, রোগী একেবারে অধিক পরিমাণে জলপান করিতে চাহে। অম্ল দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা। অতিশয় শীতল জলপানের ইচ্ছা। মুখমণ্ডল বরফের মত শীতল। নাসিকার অগ্রভাগ, হস্ত পদ, এবং শরীরের অন্যান্য অনেক অংশ বরফের ন্যায় হইয়া যায়, পেটের মধ্যে শীতল বোধ (কল্‌চিকম্, টেবেকম্)।

অতিশয় বমন ও অধিক পরিমাণে মলত্যাগ। মল অধিক পরিমাণে নির্গত ও একেবারে জলের মত হইলে ভেরেট্রম্ ব্যবহার করা উচিত। অতিশয় বমন ও সঙ্গে সঙ্গে দুর্ব্বলতা, জলপান করিলে রোগের বৃদ্ধি (আর্সেনিক)। নড়িলে চড়িলে রোগের বৃদ্ধি (টেবেকম্), তৎপরে অতিশয় দুর্ব্বলতা, অতিশয় পেটবেদনা, মনে হয় যেন কেহ ছুরিকা দ্বারা কাটিয়া দিতেছে।

ওলাউঠায় বমন ও মলত্যাগ। মল জলবৎ ও পরিমাণে অধিক এবং বেগে

নির্গত হয়। অতিশয় দুর্ব্বলকারী, সবুজবর্ণ, জলবৎ এবং সাদা সাদা পদার্থ-সংযুক্ত, চাল-ধোয়ানি জলের মত ও রক্তমিশ্রিত মলত্যাগ। ভয় পাইয়া রোগ আরম্ভ হইলে একোনাইট প্রযোজ্য। হস্ত পদে অতিশয় খিল্ ধরা, চর্ম্ম নীলবর্ণ, শীতল এবং বৃদ্ধের ন্যায় শুকাইয়া ও কুঁকড়াইয়া যায়। নাড়ী অতিশয় মৃদু, সময় সময়ে একেবারে অনুভব করা যায় না।

পীড়া বেদনাজনক হইলে ভেরেট্রম্ ব্যবহার করা উচিত নহে।

আমার শিক্ষাগুরু মহাত্মা এইচ, সি, এলেন বলিতেন, প্রকৃত ওলাউঠায় ক্যাম্ফরের পরই ভেরেট্রম্ ব্যবহার করা উচিত।

আমরা সচরাচর ইহার ১২শ এবং ৩০শ ক্রম ব্যবহার করিয়া থাকি।

---

## লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন।

সচরাচর যে সকল ঔষধের প্রভেদ নির্ণয় করা কঠিন, তাহাদিগের মধ্যে কয়েকটি বিশেষ বিশেষ ঔষধের তালিকা এবং তাহাদের প্রভেদ কি তাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল।

| নক্সভমিকা। | পল্‌সেটিলা। |
|---|---|
| (১) অত্যন্ত রাগী, উগ্রপ্রকৃতি ও স্পর্শানুভাবক পুরুষের পক্ষে উপযোগী। | (১) মৃদু বা নম্রপ্রকৃতি, অথবা সহজে কাঁদিয়া ফেলে এইরূপ লোকের, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের পীড়ায় উপযোগী। |
| (২) রাত্রি জাগরণ, মদ্যপান, গুরু-পাক ও অধিক মশলাযুক্ত খাদ্য আহার জন্য পীড়া। | (২) ঘৃতপক্ক দ্রব্য, পিষ্টক, ফল, বরফের কুল্পী, মাংস প্রভৃতি আহার জন্য পীড়া। |
| (৩) মুখে অম্ল আস্বাদ, মুখে জল উঠা, বুকজ্বালা কম, পেট ভার, পেট ফোলা যেন পেট দমসম্ হইয়া থাকে। | (৩) মুখে আহার কিম্বা জলপানের পর তিক্ত আস্বাদ, কখন বা আস্বাদ থাকে না। পিপাসা থাকে না, মুখে |

| নক্স ভমিকা। | পল্‌সেটিলা। |
|---|---|
| পিপাসা, পেট টাটাইয়া থাকে, সেই জন্ত পেটের কাপড় খুলিয়া দিতে হয়। বায়ুনিঃসরণ হইলে পেট ফাঁপা ও পেট ভার কমে না। | থুথু উঠে এবং বুকজ্বালা অধিক থাকে। পেট ভার থাকে না, মলত্যাগের পূর্ব্বে পেট গড়গড় করে ও পেট কাঁপিয়া থাকে। বায়ুনিঃসরণ হইলে পেট ফাঁপা কমে। |
| (৪) মল হরিদ্রা বর্ণের, ঘন ঘন অল্প পরিমাণে তরল ভেদ হয়। মলত্যাগের নিষ্ফল চেষ্টা, মলত্যাগ হয় না। | (৪) ভেদ পাতলা, সবুজ কিম্বা পিত্তের ন্যায়; ভেদ জলবৎ, কিন্তু পরিবর্ত্তনশীল—কখন সবুজ, কখন হল্‌দে; কখন পরিমাণে অধিক, আবার কখন বা অল্প হয়। |
| (৫) ভেদের পূর্ব্বে এবং সময়ে পেট বেদনা করে, কিন্তু ভেদের পর পেট্‌-বেদনার উপশম হয়। | (৫) ভেদের পূর্ব্বে এবং পরে পেট-বেদনা (কর্ত্তনবৎ) থাকে, কিন্তু ভেদের সময় থাকে না। |
| (৬) রোগী গায়ে কাপড় রাখিতে চায়, খোলা বাতাসে শীত শীত করে। | (৬) রোগী গায়ে কাপড় রাখে না, খোলা বাতাসে ভাল বোধ করে। |
| (৭) প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি। | (৭) সন্ধ্যাকালে রোগের বৃদ্ধি। |
| (৮) বমন—গা বমি বমি ও বমন থাকে, তবে বমি টক্ কিম্বা তিক্ত জলবৎ, আবার কখন বা ভুক্ত দ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় উঠিয়া যায়। | (৮) অনেক সময় বমন থাকে না, আবার কখন বা থাকে। |
| (৯) অসময়ে ও অনিয়মিত আহার এবং মদ্যপান জন্য রোগ উৎপন্ন হয়। পুরুষের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। | (৯) পিষ্টক এবং অধিক তৈলাক্ত বা ঘৃতপক্ক গুরুপাক দ্রব্য আহার জন্য রোগ উৎপন্ন হয়। স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী। |

---

| এণ্টিম ক্রুড। | ইপিকাক। |
|---|---|
| (১) বৃদ্ধ লোকদিগের ও ছোট ছোট | (১) সকল লোকের পক্ষে উপকারী। |

| এন্টিম ক্রুড। | ইপিকাক। |
| --- | --- |
| শিশুদিগের পক্ষে উপকারী। বিশেষতঃ, যে সকল শিশু নিতান্ত রাগী, খিট্‌খিটে, এমন কি, তাহাদের প্রতি তাকাইলে এবং গায়ে হাত দিলেও রাগ করে বা কাঁদে ( ক্যামো, সিনা, এন্টিম টার্ট ), তাহাদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। | |
| (২) ভেদ কতকটা জলবৎ, আর কতকটা তেলা তেলা মলযুক্ত অজীর্ণ-পদার্থ-মিশ্রিত। | (২) ভেদ হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের, সঙ্গে সঙ্গে শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে। ভেদ কখন ঘাসের ন্যায় সবুজ, কখন ফেনা ফেনা মাতগুড়ের ন্যায় ভেদ, কখনও বা রক্ত নির্গত হয়। |
| (৩) গা বমি বমি, বমন হইলে উহা কমে। | (৩) সর্ব্বদাই গা বমি বমি থাকে, এমন কি, বমি থামিলেও গা বমি বমি বন্ধ হয় না। |
| (৪) বমন—ভয়ানক তিক্ত বমন, পিত্ত ও লালার ন্যায় বমন, ছোট ছোট শিশুদের দুগ্ধ বমন। | (৪) বমন—ঘাসের ন্যায় সবুজবর্ণ বা হল্‌দে রঙের শ্লেষ্মা অথবা সবুজ রঙের জেলীর ন্যায় শ্লেষ্মা বমন। |
| (৫) আহার এবং জলীয় দ্রব্য গ্রহণে বমন বেশী হয়। | (৫) পানাহারের পরে ও আহারের সঙ্গে সঙ্গে বমি হয়। |
| (৬) ভেদের পূর্ব্বে পেটে কর্ত্তনবৎ বেদনা এবং নড়া চড়া করিলে বেদনা অধিক হয়। | (৬) ভেদের পূর্ব্বে এবং সময় গা বমি বমি ও পেটবেদনা থাকে। |
| (৭) জিহ্বা দুগ্ধের ন্যায় সাদা পুরু ময়লায় আবৃত। | (৭) জিহ্বা পরিষ্কার ( সিনা )। |
| (৮) অতিরিক্ত আহার জন্য পীড়া। ঢেঁকুরে ভুক্ত দ্রব্যের আস্বাদ পাওয়া যায়। | (৮) পল্‌সেটিলার ন্যায় ঘৃত ও তৈলাক্ত দ্রব্য আহারজনিত পীড়ায় এবং এন্টিমের ন্যায় অতিভোজন জন্য পীড়ায় উপকারী। |

| ইথিউজা সাইনেপিয়াম্। | এন্টিম ক্রুডম্। |
| --- | --- |
| (১) ভেদ তরল, ফিকে হল্‌দে এবং ফিকে সবুজ, জলবৎ, কিম্বা রক্ত ও আমমিশ্রিত, অথবা সবুজ আমসংযুক্ত। | (১) ভেদ জলবৎ, উহার সঙ্গে মলের কুচি বা চাপ চাপ হল্‌দে দুধের কুচি থাকে, মল খানিকটা চাপ চাপ, আর খানিকটা জলের মত গড়াইয়া যায়। |
| (২) মলত্যাগের পূর্ব্বে পেটবেদনা এবং সময়ে ও পরে ভয়ানক কোঁথানি থাকে। | (২) মলত্যাগের পূর্ব্বে পেটবেদনা হয়, কিন্তু কোঁথানি থাকে না। |
| (৩) গ্রীষ্মকালে ও শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় রোগ বৃদ্ধি পায়। | (৩) গ্রীষ্মকালে, রৌদ্রতাপে, ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলে, ও অতিরিক্ত ভোজনে পীড়ার বৃদ্ধি হয়। |
| (৪) বমন—গা বমি বমি না করিলেও বমন হয়, সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা ও দধির ন্যায় চাপ চাপ দুধ উঠে; চাপ এত বড় হয় যে, মনে হয় যেন গলনলী বন্ধ হইয়া যাইবে। এই বমি নানা রঙের হয়,—কখনও সাদা, কখনও হল্‌দে, কখনও বা সবুজ বর্ণের হইয়া থাকে। | (৪) পিত্ত বা লাল হড়হড়ে শ্লেষ্মা বমন, কখন টক্ জমাট দুধ বমি হয় (শিশুদের)। |
| (৫) দুধ সহ্য হয় না, খাওয়াইবা মাত্র বমি হয়। | (৫) কিছু আহার বা জল পান করিলেই বমি হয় (তবে ইথিউজার ন্যায় সঙ্গে সঙ্গে বমি হয় না)। |
| (৬) বমির পর রোগী অবসন্ন ও নিদ্রিত হইয়া পড়ে। আবার যখনই জাগে, তখনই দুগ্ধ পান করিতে চায়। | (৬) বমির পর রোগী আবার খাইতে চায়; কিন্তু মাইদুধ খাইলেই বমি হয়, সেইজন্য মাইদুধ খাইতে চায় না, অন্য দুধ খাইতে চায়। |
| (৭) জিহ্বা কোনরূপ ময়লায় আবৃত থাকে না। | (৭) জিহ্বা সাদা দুধের ন্যায় পুরু ময়লায় আবৃত। |

### ক্যামোমিলা।

(১) শিশুদিগের দন্তনির্গমনকালে ভেদ বমি হইলে বিশেষ উপকারী।

(২) শিশু খিট্‌খিটে—অনবরত কাঁদে, সর্ব্বদাই উঁ উঁ করে, অস্থির, কেবল কোলে লইয়া বেড়াইলে একটু থামে।

(৩) গা বমি বমি থাকে, কিন্তু বমি হয় না।

(৪) মল সবুজ, চট্‌চটে, ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে, সবুজ ও সাদা আমযুক্ত; মল খানিকটা ছ্যাক্‌ড়া ছ্যাক্‌ড়া, আর খানিকটা জলের মত গড়াইয়া যায়। মল নরম, একটু একটু করিয়া ঘন ঘন হয়, দুর্গন্ধযুক্ত মল, বেদনাবিহীন সবুজ জলের মত ভেদ হয়, কখন বা বেদনা-যুক্ত সবুজ চট্‌চটে ভেদ হইয়া থাকে।

(৫) মলত্যাগের পূর্ব্বে ও সময়ে পেটকামড়ানির মত ব্যথা হয় এবং মলত্যাগ হইয়া গেলে উহা কমে।

(৬) এক দিকের গাল লালবর্ণ এবং অপর দিকের গাল ফেকাসে।

(৭) কপালে গরম ঘাম হয়।

(৮) জিহ্বা শুষ্ক, পুরু হল্‌দে কিম্বা সাদা ময়লায় আবৃত।

### এথিস সাইনেপিয়াম।

(১) বৃদ্ধ ও শিশুদিগের অতিরিক্ত আহারজনিত রোগে উপকারী।

(২) শিশুর দিকে তাকাইলে কিম্বা তাহার গায়ে হাত দিলে সে বিরক্ত হয়, কেবল ঘ্যান্ ঘ্যান্ করে এবং কাঁদে।

(৩) বমনোদ্রেক ও বমন, চাপ চাপ দুগ্ধ ও লালবর্ণ শ্লেষ্মা বমি হয়।

(৪) ভেদ জলবৎ, সঙ্গে সঙ্গে মলের কুচি ও অজীর্ণ বস্তু থাকে।

(৫) মলত্যাগের পূর্ব্বে পেট-কামড়ানি।

(৬) ইহাতে নাই।

(৭) কপালে ঘাম হয় না।

(৮) জিহ্বা দুধের মত সাদা পুরু ময়লায় আবৃত থাকে।

| ক্যাম্ফর। | একোনাইট। |
| --- | --- |
| (১) পীড়া হঠাৎ আক্রমণ করে। | (১) ইহাতেও পীড়া হঠাৎ আক্রমণ করে। |
| (২) রোগী শীতবোধ করে, কিন্তু গায়ে কাপড় রাখিতে পারে না। | (২) একবার শীত, একবার গরম বোধ হয়। যখন শীত করে, গায়ে কাপড় দিতে হয়; আবার যখন গরম বোধ হয়, তখন কাপড় খুলিয়া ফেলিতে হয়। |
| (৩) রোগী স্থির হইয়া থাকে, উদ্বিগ্ন হয় না। | (৩) রোগী অনুক্ষণ ছট্‌ফট্‌ করে, অতিশয় উদ্বিগ্ন থাকে। মৃত্যুভয়। |
| (৪) পিপাসা থাকে না, আবার কখনও বা ভয়ানক পিপাসা হয়। | (৪) ভয়ানক পিপাসা, প্রচুর জল পান করিবার ইচ্ছা। |
| (৫) ভেদ জলবৎ, অজীর্ণ-খাদ্য-দ্রব্য-মিশ্রিত, বা চাল-ধোয়ানি জলের মত, অধিক পরিমাণে বেদনাবিহীন ভেদ হয়, ভেদ অসাড়ে হইতে থাকে। | (৫) ঘন ঘন অল্প অল্প গরম মলত্যাগ (কখনও বা বেশী পরিমাণে হইয়া থাকে); জলবৎ সবুজবর্ণ ভেদ; আবার কাল বর্ণের, শাঁকছেঁচার মত, রক্ত ও আম মিশ্রিত এবং বেদনাযুক্ত ভেদও হইতে দেখা যায়। |
| (৬) বমন—জলবৎ, সঙ্গে সঙ্গে অজীর্ণ ভুক্ত দ্রব্য বমন। বমনোদ্রেক থাকে। | (৬) পিত্ত বমন, সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা বমন, যাহা পান করা হয় তাহা, রক্ত ও রক্তের সঙ্গে শ্লেষ্মা বমন। গা বমি বমি থাকে। |
| (৭) পেটে শূলানি বেদনা, পেট চাপিলে মূর্চ্ছা হয়। | (৭) পেটে কর্ত্তনবৎ বেদনা, পেট টিপিলে টাটান ব্যথা অনুভূত হয়, বেদনা সহ্য হয় না। |

এলোজ।

(১) হরিদ্রাবর্ণের তরল মল ও হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ ভেদ, ভেদে বড়ই দুর্গন্ধ থাকে, ভেদ প্রচুর পরিমাণে হয়। ভেদ অসাড়ে হইতে থাকে।

(২) জলপানের পর, আহারের পর কিম্বা বায়ুনিঃসরণকালে ও প্রস্রাব করিবার সময় ভেদ বেশী হয়।

(৩) প্রাতঃকালে বিছানা হইতে উঠিলেই মলত্যাগ করিতে যাইতে হয়, বেগ আসিলে আর বিলম্ব সহ্য হয় না।

(৪) মলত্যাগের পূর্ব্বে ও সময় নাভির চারি দিকে কামড়ানি ব্যথা হয়, মলত্যাগের সময় বায়ুনিঃসরণ হয়, মলত্যাগের পর পেটবেদনার উপশম হয়।

(৫) পেট গড়গড়ানি, পেট ফাঁপা, মলত্যাগের পূর্ব্বে তলপেট ভারি থাকে।

(৬) বমন ও বমনোদ্রেক কিছুই থাকে না।

ক্রোটন টিগ্।

(১) হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ ভেদ, কিম্বা ফিকে সবুজবর্ণের অজীর্ণ, ভুক্ত দ্রব্য ভেদ, ভেদ পরিমাণে অধিক হয়। ভেদে সাড় থাকে।

(২) জলপানের ও আহারের পর ভেদ ও বমি দুইই বেশী হয়।

(৩) দিবাভাগে অধিক মলত্যাগ হয়। হঠাৎ মলত্যাগের বেগ আইসে। মল পিচকারীর ন্যায় বেগে নির্গত হইতে থাকে।

(৪) মলত্যাগের সময় নাভির চারি দিকে কর্ত্তনবৎ বেদনা। আবার কথন কখন মলত্যাগের সময় পেটবেদনা থাকে না।

(৫) মলত্যাগের পূর্ব্বে জল নড়িতেছে এইরূপ শব্দ হয়, নাভির উপর টিপিলে পেটবেদনা বৃদ্ধি পায়।

(৬) বমনোদ্রেক খুব থাকে ও জল খাইবার পরই বমন হয়। বমনোদ্রেকের সহিত মুখে জল উঠে, উকি উঠে, মাথা ঘোরে।

---

পডোফাইলম্।

(১) ভেদ হরিদ্রাবর্ণ, সবুজবর্ণ

আইরিস্ ভার্স।

(১) সবুজবর্ণের অজীর্ণ-বস্তু-সংযুক্ত

## পডোফাইলম্।

জলবৎ ভেদ; জলের মত, সাদা, খড়ী-গোলার ন্যায় তরল ভেদ, জেলীর মত শ্লেষ্মাযুক্ত ভেদ, অধিক পরিমাণে ঘন ঘন জলবৎ ভেদ ও তাহার নীচে ময়দার গুঁড়ার ন্যায় দেখা যায়, মল বেগে নির্গত হয়। দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ। হঠাৎ মলত্যাগের চেষ্টা।

(২) মলত্যাগের পূর্ব্বে পেট কলকল করে, পেটে ভয়ানক বেদনা হয় (কখন বা পেটবেদনা থাকে না)।

(৩) মলত্যাগের সময় পেটবেদনা থাকে (কখন বা থাকে না), বায়ুনিঃসরণ হয়।

(৪) মলত্যাগের পর মলদ্বারে উত্তাপ ও বেদনা অনুভূত হয়।

(৫) গ্রীষ্মকালে, রাত্রিতে কিম্বা প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি হয়।

(৬) বমনে ভুক্ত দ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় নির্গত হয়, বমন গরম, সবুজ-বর্ণের ফেনা ফেনা শ্লেষ্মামিশ্রিত বমন। বমি, কাটবমি ও অকৃতোলা থাকে।

(৭) জানুতে, পায়ের ডিমে ও পায়ের তলায় খাল্ ধরে, সেই সঙ্গে হাই উঠে এবং গা ভাঙ্গিতে হয়।

## আইরিস্ ভার্স।

কখন শ্লেষ্মামিশ্রিত জলবৎ, কখনও বা হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ ভেদ; অধিক পরিমাণে ঘন ঘন, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ ও মলদ্বার হাজিয়া যাওয়া।

(২) মলত্যাগের পূর্ব্বে পেট গড়গড় করে এবং তলপেট কামড়ায়।

(৩) মলত্যাগের সময় পেটে খালধরার ন্যায় বেদনা হয়, মলদ্বার জ্বালা করে; দুর্গন্ধপূর্ণ বায়ুনিঃসরণ হইতে থাকে।

(৪) মলত্যাগের পর মলদ্বারে ভয়ানক জ্বালা ও হারিস বাহির হইয়া পড়ে।

(৫) গ্রীষ্মকালে ও রাত্রি দুইটা কিম্বা তিনটার পর রোগ আরম্ভ হয়।

(৬) পিত্ত ও ভুক্তদ্রব্যমিশ্রিত বমন, জলীয় অম্ল পদার্থ বমন হয়। মুখে জল উঠে, গা বমি বমি করে; বমির পর বুক জ্বালা করে। মুখ হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা করে।

(৭) খালধরা বেশী থাকে না।

পডোফাইলম্

(৮) রোগবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে বলক্ষয় হয় ও অবসন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে।

(৯) ভেদ ও বমি দুইই গরম হয়।

আইরিস্ ভার্স।

(৮) রোগের প্রথম হইতে অবসন্নতা লক্ষিত হয়।

(৯) ভেদ ও বমি গরম নহে।

---

পডোফাইলম্।

(১) ভেদ জলবৎ, নীচে ময়দার গুঁড়ার ন্যায় পড়ে; হরিদ্রা ও সবুজ-বর্ণ জলের ন্যায়, খড়িগোলার ন্যায়, সাদা তরল ভেদ (ক্যাল), জেলীর মত শ্লেষ্মাযুক্ত (এলোজ, কল্‌চি) দুর্গন্ধপূর্ণ ভেদ হয়।

(২) অধিক পরিমাণে ঘন ঘন ভেদ হয় ও মল গরম (একো), বেগে মল নির্গত হয় (ক্রোটন, জ্যাট্রোফা, ইউফর, স্তাম্বিউ), কখন কখন মলত্যাগের সময় বেদনা (চায়না, এসিড ফস্) থাকে না; আবার কখন বা পেটব্যথা থাকে।

(৩) গ্রীষ্মকালে (আইরিস্, কলো, ক্রোটন ব্রাইও), রাত্রিতে এবং প্রাতঃ-কালে (এলোজ, নক্স, ব্রাইও, সল্‌ফ) ভেদ শিশুদের দন্তনির্গমনকালে ভেদ, (ক্যামোমি, ক্যাল, আর্জ্জেণ্টম্, সল্‌ফ)।

সল্‌ফর।

(১) ভেদ জলবৎ, পাটকিলে, তরল মলযুক্ত, পাতলা, ফিকে সবুজ রঙের জলবৎ, কেবল কাপড়ে সবুজ দাগ লাগে, সবুজবর্ণ শ্লেষ্মাযুক্ত, পিত্ত ভেদ, অজীর্ণ ভেদ, পুঁযের ন্যায় ভেদ, দুর্গন্ধ-যুক্ত, ফেনা ফেনা ভেদ।

(২) ভেদ গরম, পরিমাণে অল্প (কখন বা অধিক পরিমাণে হয়)। হঠাৎ ও অসাড়ে ভেদ হয়, মলত্যাগের চেষ্টা হইলে আর সাম্‌লাইতে পারা যায় না (এলোজ, ক্রোটন, গ্যাম্বো, গ্রাটিওলা, জ্যাট্রো, ফস্, পডো, থুজা); বেদনা-বিহীন ভেদ, পরিবর্ত্তনশীল ভেদ (পল্‌স্)।

(৩) অতি প্রত্যূষে, রাত্রি দুইটার পর, প্রাতঃকালে দুগ্ধ খাইবার পর (ইথুজা, ক্যাল, নেট্রম্ কার্ব্ব, নিকোটি) ও শিশুদের দন্তনির্গমনকালে ভেদ; চর্ম্মরাগ বসিয়া যাইবার পর ভেদ, (ব্রাইও, ল্যাইকো, মিজি)।

পডোফাইলম্।

(৪) পেট খুব গড় গড় করে (এলোজ, ক্রোটন, জ্যাট্রো), মলত্যাগের পূর্ব্বে ও সময়ে পেটবেদনা কখন থাকে, আবার কখন থাকে না।

(৫) বমন—ভয়ানক বমি, গা বমি বমি, ওয়াক্‌তোলা ও কাটবমি খুব থাকে।

(৬) ভেদ ও বমি দুইই গরম হয়।

(৭) খিল্‌ধরা, কখন কখন খুব বেশী; কেবল পায়ের ডিমে ও উরুতে খাল ধরে এবং ঘন ঘন গা ভাঙ্গিতে হয়।

(৮) গাত্র ক্রমশঃ ঠাণ্ডা হয় (আইরিস, জ্যাট্রো, ভেরেট্রম্) এবং ভয়ানক অবসাদ উপস্থিত হয়।

সল্‌ফর।

(৪) পেট গড় গড় করে, তবে বেশী নহে; মলত্যাগের পূর্ব্বে এবং সময়ে কর্ত্তনবৎ পেটবেদনা থাকে, আবার কখনও বা থাকে না।

(৫) বমন—গা বমি বমি, বমনে অজীর্ণ ভুক্ত দ্রব্য ও অম্ল উঠে। কাটবমি ও ওয়াক্‌তোলা থাকে না।

(৬) কেবল ভেদ গরম হয়।

(৭) পায়ের ডিমে খাল্ ধরে, পা ছড়াইলে খাল্ ধরে এবং পা গুটাইলে খাল্ ধরা কমে।

(৮) ভয়ানক অবসন্নতা এবং রোগী শীঘ্রই শীর্ণ হইয়া আইসে।

---

## কল্‌চিকম্ ও পডোফাইলম্।

কল্‌চিকমে পডোর ন্যায় বেদনাবিহীন ভেদ আছে, কিন্তু মল পরিমাণে বেশী ও বেগে নির্গত হয় না, বরং অল্পে অল্পে নির্গত হয় এবং পেটের মধ্যে পডোর মত গড়গড়ানি শব্দ হয় না। কল্‌চিকমে পডোর ন্যায় গা বমি বমি, কাটবমি ও বমি থাকে, কিন্তু পডোতে পেট ফাঁপা ও পাকস্থলীতে জ্বালা দেখিতে পাওয়া যায়। পডোতে মুখে লালা জমে ও তাহাতে, এমন কি খাদ্যদ্রব্যের গন্ধে, গা বমি বমি বেশী হয়; পর্য্যায়ক্রমে ভেদ বমি; অস্থিরতা ও অবসন্নতা থাকে না। পডোতে ভেদ ও বমি দুইই গরম, কিন্তু কল্‌চিকমে তাহা হয় না। পডোতে রোগ প্রাতঃকালে বৃদ্ধি হয়, কিন্তু কল্‌চিকমে রোগ সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

---

| জ্যাট্রোফা। | ইউফর্বিয়া। |
| --- | --- |
| (১) ভেদ জলবৎ, স্রোতের ন্যায় প্রচুর পরিমাণে ভেদ হয়। | (১) হরিদ্রাবর্ণের জলের মত, কলের জলের ন্যায়, চাল-ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ প্রচুর পরিমাণে হয়। |
| (২) বমন খুব প্রচুর পরিমাণে জলের মত, কখন সবুজবর্ণ পিত্তমিশ্রিত ও অনেক সময়ে ডিম্বের শ্বেতাংশের ন্যায় সাদা বমি হয়। প্রথমে বমনেচ্ছা, তৎপরে বমন। | (২) প্রথমে অজীর্ণ ভুক্ত দ্রব্য, পরে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মামিশ্রিত জলবৎ বমি, চাল-ধোয়ানি জলের মত ও কলের জলের মত বমি হয়, সহসা বমন। |
| (৩) ভেদ বমি প্রায় এক সঙ্গেই হয়। | (৩) ভেদ ও বমি পর্য্যায়ক্রমে হয়। |
| (৪) ভয়ানক পিপাসা হয়। | (৪) পিপাসা কখন থাকে, আবার কখন থাকে না। |
| (৫) সর্ব্বশরীর ক্রমশঃ ঠাণ্ডা হয়। সঙ্গে সঙ্গে সর্ব্বাঙ্গে চট্‌চটে শীতল ঘাম হইতে থাকে। | (৫) সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল ও প্রচুর ঠাণ্ডা ঘাম হয়। |
| (৬) হাতে ও পায়ের ডিমে ভয়ানক খাল্ ধরে; পায়ের ডিমে খাল্ ধরিলে উহা তক্তার ন্যায় চেপ্টা ও শক্ত হয়। | (৬) পায়ের ডিমে খাল্ ধরে। |
| (৭) পেটে কলসী হইতে জল-গড়ানর মত ভক্ ভক্ শব্দ হয়। পেটে শূলানি বেদনা ও পেট ফাঁপা থাকে। | (৭) পেটবেদনা, পেট ডাকা ও পেট ফাঁপা থাকে না। |
| (৮) রোগী মৃত্যু কামনা করে না। | (৮) রোগী মৃত্যু কামনা করে। |
| (৯) ভয়ানক অবসাদ ও অবসন্নতা এবং সেই সঙ্গে নাড়ী বিলুপ্ত হয়। | (৯) সর্ব্ব শরীর হিম, নাড়ী বিলুপ্ত, মূর্চ্ছা ও অবসন্নতা এবং রোগী মৃতবৎ বোধ হয়। |

রিসিনস্।

(১) পীড়ার প্রথমে উদরাময়ের ন্যায় ভেদ আরম্ভ হয়, ক্রমশঃ দুই চারি দিনের মধ্যে উহা প্রকৃত ওলাউঠায় পরিণত হয়।

(২) প্রথমে তরল মল ভেদ হয়, পরে পিত্তযুক্ত হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ অথবা সাদা রঙের ভেদ, ক্রমে উহা পরিষ্কার জলের ন্যায় হয় ও তাহাতে ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে পদার্থ ভাসে; কখনও বা রক্তমাখা জলের ন্যায় ভেদ, ক্রমশঃ উহা পরিমাণে অধিক হয় ও ঘন ঘন হইয়া থাকে।

(৩) গা বমি বমি কখনও থাকে, আবার কখনও থাকে না, বমি ক্রমশঃ বেশী হয়।

(৪) পেটবেদনা কখনই থাকে না।

(৫) ভেদ বমির সঙ্গে সঙ্গেই পিপাসা বাড়ে।

(৬) অল্প অল্প খিল্ ধরা থাকে।

(৭) কপালে ঘাম হয়, তবে ঠাণ্ডা ঘাম নহে।

ভেরেট্রম্।

(১) হঠাৎ পীড়ার আক্রমণ হয়, এবং দেখিতে দেখিতে উহা ভীষণ আকার ধারণ করে।

(২) চাল-ধোয়ানি জলের মত জলবৎ ভেদ, কলের জলের ন্যায় ও সবুজবর্ণ জলবৎ ভেদ, সঙ্গে সঙ্গে সাদা সাদা শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ ভাসে। প্রথম হইতেই প্রচুর পরিমাণে জলবৎ ঘন ঘন ভেদ হয়।

(৩) গা বমি বমি করে, বমনে জলবৎ সবুজবর্ণ বা হল্‌দে শ্লেষ্মা মিশ্রিত প্রচুর পরিমাণে বমন হয়; বমন ভেদের সঙ্গে সঙ্গেই হয়।

(৪) পেটবেদনা প্রায়ই থাকে।

(৫) রোগের প্রথম হইতেই পিপাসা হয়, প্রচুর পরিমাণে ঠাণ্ডা জল ঘন ঘন খাইতে হয়।

(৬) হাতে ও পায়ে ভয়ানক খিল্ ধরে।

(৭) কপালে ঠাণ্ডা ঘাম হয়।

### এণ্টিম টার্ট।

(১) ভেদ সবুজবর্ণ জলের মত, পিত্তযুক্ত জলবৎ ভেদ প্রচুর পরিমাণে ঘন ঘন হইতে থাকে, ভেদে ভয়ানক দুর্গন্ধ লক্ষিত হয়।

(২) ভেদের পূর্ব্বে ও সময়ে পেটে ভয়ানক কর্ত্তনবৎ বেদনা থাকে এবং ভেদের পর উহার উপশম হয়; পেটে বায়ু জমে অথচ পেট ফাঁপে না।

(৩) বমন—সবুজবর্ণ জলবৎ বমন, ফেনাযুক্ত শ্লেষ্মামিশ্রিত বমন, ঘন ঘন অল্প অল্প বমন হয়, অনবরত বমনোদ্রেক, সঙ্গে সঙ্গে অতিশয় বমনের চেষ্টা।

(৪) বমির সহিত হাত কাঁপে এবং মূর্চ্ছা হয়; বমির পর অতিশয় ক্লান্তি, আচ্ছন্নতা, পিপাসাহীনতা, শীতল দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা।

(৫) কষ্টকর বমন এবং অনবরত উদ্বেগ ও গা বমি বমি, বমনের পর কপালে ঠাণ্ডা ঘাম হয়। বমি বাম দিকে শুইলে বেশী, কিন্তু ডান দিকে শুইলে কম হয়।

### ভেরেট্রম্ এল্‌বম্।

(১) ভেদ সবুজবর্ণ জলের মত, চাল-ধোয়ানি জলের ন্যায়, কুমড়া-পচানির মত সাদা সাদা শ্লেষ্মামিশ্রিত ও সাদা জলের ন্যায় ভেদ, তাহাতে সাদা সাদা ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে পদার্থ ভাসে। প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ ঘন ঘন অসাড়ে হইতে থাকে।

(২) ভেদের পূর্ব্বে ও ভেদের সময় পেটে ভয়ানক চিম্‌টি কাটার মত বেদনা হয় এবং ভেদের পর ভয়ানক অবসাদ উপস্থিত হয় ও বলক্ষয় লক্ষিত হইয়া থাকে। পেট পড়িয়া থাকে এবং খালি হইয়া ভিতর দিকে ঢুকিয়া যায়।

(৩) বমন—সবুজ কিম্বা হল্‌দে রঙের শ্লেষ্মামিশ্রিত পিত্ত বমন, ঘন ঘন প্রচুর পরিমাণে হয়; নড়িলে চড়িলে কিম্বা জল পান করিলে বমির বৃদ্ধি হয়; ভয়ানক গা বমি বমি থাকে।

(৪) ভেদের পর ভয়ানক বলক্ষয় ও মূর্চ্ছা হয়।

(৫) সহজে বমন হয়, গা বমি বমি, নড়িলে চড়িলে এবং জল পান করিলে গা বমি বমি বেশী হয়। সকল অবস্থায় ডান দিকে কিম্বা বাম দিকে শুইলেই বমি হয়।

| এণ্টিম টার্ট। | ভেরেট্রম্ এল্বম্। |
|---|---|
| (৬) পিপাসা—রোগী ঠাণ্ডা জল অল্প অল্প খায়, কখনও বা পিপাসা থাকে না। | (৬) পিপাসা—প্রচুর পরিমাণে ঠাণ্ডা জল খাইতে হয়। |
| (৭) খাল্ ধরা খুব কম। | (৭) খাল্ধরা খুব বেশী। |
| (৮) হাইতোলা, গা ভাঙ্গা, তন্দ্রালুতা খুব বেশী থাকে। অধিক পেশী-সঙ্কোচন। | (৮) পেশীসঙ্কোচন কম থাকে, আর কিছুই থাকে না। |
| (৯) বমির পর কপালে ঠাণ্ডা ঘাম হয়। | (৯) ভেদের পর কপালে ঠাণ্ডা ঘাম হয়। |
| (১০) ভেদ ও বমি পর্য্যায়ক্রমে হইতে থাকে। | (১০) ভেদ ও বমি এক সঙ্গে হয়। |
| (১১) অবসন্নতা ও নিদ্রালুতা উপস্থিত হয়। | (১১) রোগী নির্ঝুম হইয়া শুইয়া থাকে, কিন্তু জাগ্রত থাকে। |

---

| ভেরেট্রম্ এল্বম্। | আর্সেনিক। |
|---|---|
| (১) ভেদ সবুজবর্ণের জলবৎ, কটা রঙের জলবৎ, চাল-ধোয়ানি জলের ন্যায় ভেদ ও তাহাতে সাদা সাদা কুমড়াপচানির মত শ্লেষ্মা ভাসে, দুর্গন্ধ-যুক্ত ভেদ হয়। | (১) ভেদ—ঘোর কাল, সবুজ শ্লেষ্মা-মিশ্রিত তরল ভেদ, জলবৎ পাতলা ভেদ, অজীর্ণ খাদ্য ভেদও হয়; ক্ষয়কারী মল, আঁস্‌টে-গন্ধযুক্ত ভেদ। |
| (২) প্রচুর পরিমাণে, ঘন ঘন, অসাড়ে ভেদ হয়। | (২) অল্প অল্প, ঘন ঘন, অসাড়ে ভেদ হয়। |
| (৩) ভেদ হইবার পূর্ব্বে ও সময়ে ভয়ানক চিম্‌টি কাটার ন্যায় বেদনা হয়; গা বমি বমি ও বমন হয় এবং ভেদের পর ভয়ানক অবসাদ ও বলক্ষয় | (৩) ভেদ হইবার পূর্ব্বে ও সময়ে পেটে মোচড়ান বেদনা, পেটজ্বালা, গা বমি বমি করে ও বমি হয়; ভেদের সময় ও পরে মলদ্বার জ্বালা করে এবং |

| ভেরেট্রম এল্‌বম্‌। | আর্সেনিক। |
| --- | --- |
| লক্ষিত হইয়া থাকে। পেট খালি হইয়া যায়। | ভয়ানক অবসাদ উপস্থিত ও বলক্ষয় হয়। |
| (৪) পিপাসা ভয়ানক, প্রচুর পরিমাণে ঠাণ্ডা জল ঘন ঘন পান করিতে হয়, জলপানে বমি অধিক হয়। | (৪) ঘন ঘন অল্প অল্প জল পান করিতে হয়; জলপানে ভেদ ও বমি বেশী হয়। |
| (৫) ভয়ানক গা বমি বমি ও বমন, বমনে সবুজবর্ণ জল কিম্বা হল্‌দে শ্লেষ্মামিশ্রিত পিত্ত উঠে, কখন অম্ল বমিও হয়, জলপানে কিম্বা নড়িলে চড়িলে বমি বেশী হয়। | (৫) বমনে সবুজ কিম্বা হল্‌দে রঙের শ্লেষ্মা ও পিত্ত উঠে, কখন জলবৎ, লালার মত বমন ও সঙ্গে সঙ্গে পেটজ্বালা ও পেটবেদনা থাকে। জল খাইবার সঙ্গে সঙ্গেই বমি হয়। জলপানে পেটবেদনার বৃদ্ধি। |
| (৬) খাল্‌ ধরা—হাতে ও পায়ে ভয়ানক খাল ধরে; হাতের ও পায়ের চর্ম্ম চুপ্‌সিয়া যায়, সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও নীলবর্ণ হয়, চিম্‌টী কাটিলে চর্ম্মে দাগ থাকিয়া যায়। | (৬) হাত পায়ে এবং সমস্ত আঙ্গুলে খাল ধরা, শরীর প্রথমে গরম ও শুষ্ক থাকে, পরে ঠাণ্ডা হয়। |
| (৭) কপালে ঠাণ্ডা ঘাম হয়। | (৭) সর্ব্বাঙ্গে চট্‌চটে ঘাম হয়; গাত্র একবার ঠাণ্ডা হয় ও চট্‌চটে ঘাম হইতে থাকে, আবার পরক্ষণই গা শুকাইয়া যায়। |
| (৮) ছট্‌ফটানি কম, বরং রোগী নিঝুম হইয়া থাকে। ব্যাকুলতা ও বেদনা অসহ্য বোধ। | (৮) ভয়ানক ছট্‌ফটানি, অন্তর্যাতনা, সর্ব্বদা এপাস ওপাশ করা। দুর্ব্বলতা সত্ত্বেও রোগী ছট্‌ফট্‌ করে। |
| (৯) গাত্রদাহ খুবই কম থাকে। | (৯) গাত্রদাহ ভয়ানক, গাত্র ঠাণ্ডা অথচ গায়ে কাপড় রাখিতে পারা যায় না। |

ভেরেট্রম্ এল্‌বম্।

(১০) অবসাদ ভেদ বমির ন্যূনাধিক্য অনুসারে কম বেশী হয়, অবসাদ ক্রমশঃ হয়, বমির পর ভয়ানক অবসন্নতা বাড়ে।

(১১) পতনাবস্থা—নাড়ী ক্ষুদ্র কিম্বা বিলুপ্ত, ঘড় ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস, মৃতপ্রায় অসাড় অবস্থা।

(১২) ভেদ বমি প্রচুর পরিমাণে ও সহজে হয়।

(১৩) কোন বিষের প্রতিকারক ও বহুব্যাপক পীড়ার ঔষধ নহে।

আর্সেনিক।

(১০) অবসাদ অতি শীঘ্রই উপস্থিত হয়। ভেদ বমির তুলনায় অবসাদ অত্যন্ত অধিক হইতে দেখা যায়।

(১১) পতনাবস্থা—খুব বেশী, নাড়ী দ্রুত বা বিলুপ্ত, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস ও সঙ্গে সঙ্গে অস্থিরতা।

(১২) ভেদ বমি অল্প পরিমাণে ও অতি কষ্টে হয়।

(১৩) নানাবিধ বিষের প্রতিকারক ও বহুব্যাপক পীড়ার ঔষধ।

---

কল্‌চিকম্।

(১) ভেদ জলের মত, কিম্বা কমলা লেবুর ন্যায় হরিদ্রাবর্ণের; ভেদের সঙ্গে ছেক্‌ড়া ছেক্‌ড়া পদার্থ মিশ্রিত থাকে।

(২) প্রথমে বমন হইয়া রোগ আরম্ভ হয়; তাহার পর হল্‌দে তরল ভেদ হইতে হইতেই ওলাউঠার ভেদ হইতে থাকে। ভেদ প্রচুর পরিমাণে ও জলবৎ হয়। মল ঘন ঘন ও অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে।

(৩) দাস্তের পূর্ব্বে পেটে প্রবল কামড়ানি বেদনা হয়, তাহাতে রোগী হাঁটু গুটাইয়া দোমড়াইয়া পড়ে।

(৪) বমন হল্‌দে শ্লেষ্মা মিশ্রিত,

ভেরেট্রম্।

(১) ভেদ সবুজবর্ণ জলের মত বা চালধোয়ানি জলের মত, তাহাতে সাদা সাদা শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ মিশ্রিত থাকে; দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ হয়।

(২) প্রথমেই চালধোয়ানি জলের ন্যায় ভেদ হইতে থাকে। রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়। ভেদ জলবৎ এবং প্রচুর পরিমাণে ও অসাড়ে নির্গত হয়।

(৩) দাস্তের পূর্ব্বে ও সময়ে পেটে চিমটি কাটার মত বেদনা হয়।

(৪) বমন হল্‌দে শ্লেষ্মার ন্যায়, অল্প

| কল্‌চিকম্‌। | ভেরেট্রাম্‌। |
| --- | --- |
| অত্যন্ত তিক্ত, গা বমি বমি (এমন কি মূর্চ্ছা হয়), কষ্টকর কাটবমির পর সহজে বমন হয়, একটু নড়িলে চড়িলে বমির বৃদ্ধি হয়, কিন্তু জলপানে বৃদ্ধি হয় না। | বা তিক্ত আস্বাদযুক্ত বমন; গা বমি বমি থাকে, বমি সহজে হয়, কাট-বমি থাকে না। নড়িলে চড়িলে ও জল পান করিলে বমি বৃদ্ধি পায়। |
| (৫) রোগের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গেই পিপাসা বেশী হয়, এত বেশী হয় যে, জলের জন্য বুক জ্বলিয়া যায়। | (৫) পিপাসা রোগের প্রথম হইতেই থাকে। |
| (৬) মুখে এত অধিক লালা জমে যে, তাহা গিলিলেই গা বমি বমি ও বমি বেশী হয়। | (৬) মুখে লালা জমে ও গা বমি বমি করে। কিন্তু বমি ও গা বমি বমি বেশী হয় না। |
| (৭) পাকস্থলীতে জ্বালা কিম্বা উহা বরফের ন্যায় শীতল, পেট ফাঁপা থাকে। | (৭) ইহাতে জ্বালা প্রভৃতি থাকে না। |
| (৮) বমি ও গা বমি বমি খুব বেশী থাকে। | (৮) ভেদই বেশী হয়। |
| (৯) ভেদ ও বমি পর্য্যায়ক্রমে হয় (ইউফর, এন্টিম)। | (৯) ভেদ ও বমি একসঙ্গে হয় (জ্যাট্রো)। |
| (১০) অস্থিরতা ও অবসাদ আর্সে-নিকের মত এবং পেট ফাঁপা চায়নার ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায়। | (১০) অস্থিরতা খুবই কম, অবসন্নতা খুবই বেশী; পেট ফাঁপা থাকে না। |
| (১১) খাল্‌ ধরা—কেবল পায়ের ডিমে হয়। | (১১) খাল্‌ ধরা—হাতে ও পায়ে খাল ধরে। |
| (১২) গাত্র গরম, কিন্তু হাত পা শীতল। | (১২) সর্ব্বাঙ্গ শীতল, পায়ের চর্ম্ম কুঁচ্‌কাইয়া যায়। |

## কুপ্রম্ মেটালিকম্।

(১) মল জলবৎ, তাহাতে সাদা সাদা ছেক্‌ড়া ছেক্‌ড়া পদার্থ ভাসে; মল কখন কাল, কখন বা জলের ন্যায় বা সবুজবর্ণ জলের ন্যায়, এবং উহা ঘন ঘন অল্পে অল্পে নির্গত হয়।

(২) বমন—ভয়ানক পিত্ত কিম্বা জলবৎ বমন, তাহাতে সাদা সাদা শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ ভাসে, অত্যন্ত গা বমি বমি এবং বমন অতিশয় কষ্টকর।

(৩) বমির সহিত পেটে ভয়ানক শূলানি ব্যথা ও সেই সঙ্গে সর্ব্বাঙ্গে খাল্ ধরে। পেট শক্ত ও চাপ দিলে বেদনা বোধ হয়।

(৪) অত্যন্ত পিপাসা, গরম জল এবং গরম খাদ্য খাইবার ইচ্ছা; গল গল শব্দে জল উদরস্থ হয়।

(৫) খাল্ ধরা—পাকস্থলীতে, বুকের ষ্টার্ণাম অস্থির নীচে মারাত্মক সঙ্কোচ বোধ; পেটে, হাতে, পায়ে ও পায়ের তলায় ভয়ানক খাল্ ধরে, সেই জন্য রোগী ভয়ঙ্কর চীৎকার করে; পেটে চাপ দিলে বেদনা বেশী বোধ হয়; গলার মধ্যে আক্ষেপ হইতে (খাল্

## সিকেলী-কর্ণিউটম্।

(১) ভেদ জলবৎ, আঠার মত; হলদে কিম্বা সবুজবর্ণ জলের মত অথবা ঘোর সবুজবর্ণের ভেদ; কখন বা ভেদের রং থাকে না, সঙ্গে সঙ্গে ছেক্‌ড়া ছেক্‌ড়া শ্লেষ্মার ন্যায় থাকে; ভেদ বমন প্রচুর পরিমাণে হয় এবং বেগে ও অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে।

(২) বমন—ভুক্ত দ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় বমন কিম্বা সবুজ ও জলবৎ বমন; বমনে দুর্গন্ধ থাকে, বমন সহজে ও অক্লেশে হয়; বমির সহিত গা বমি বমি ও কাটবমি থাকে; খাইবার পর গা বমি বমিকরে ও বমি বেশী হয়।

(৩) মলত্যাগের পূর্ব্বে ও সময়ে পেটে কর্ত্তনবৎ বেদনা এবং মলত্যাগের পর অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বোধ। পেটের মধ্যে জ্বালা অনুভূত হয় ও পেট ডাকে।

(৪) অনিবার্য্য পিপাসা, অম্ল দ্রব্য কিম্বা লিমোনেড্ খাইবার ইচ্ছা।

(৫) খাল্ ধরা—হাতে পায়ে খাল্ ধরে; বুকে খাল্ ধরার জন্য রোগী বুক গেল বলে।

| কুপ্রম মেটালিকম্। | সিকেলী কর্নিউটম্। |
| --- | --- |
| ধরিতে) থাকে ও তজ্জন্য রোগী কথা কহিতে পারে না। | |
| (৬) খাল্ ধরায় হাতের ও পায়ের আঙ্গুল মুঠোবাঁধার ন্যায় হয় (ফ্লেক্সর পেশীতে খাল্ ধরে)। | (৬) খাল্ ধরায় আঙ্গুল সকল শক্ত হইয়া যায় ও পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পড়ে (এক্সটেনসার পেশীতে খাল্ ধরে)। |
| (৭) ভয়ানক শ্বাসক্লেশ, এমন কি একখানি রুমাল মুখের নিকটে ধরিলে শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে; দীর্ঘ-শ্বাস-যুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস। | (৭) ব্যাকুলতা ও কষ্টপূর্ণ শ্বাস-ক্রিয়া। |
| (৮) গাত্র ভয়ানক ঠাণ্ডা ও নীলবর্ণ এবং সঙ্গে সঙ্গে ভয়ানক অবসন্নতা। সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘাম হয়। | (৮) গাত্র ঠাণ্ডা ও নীলবর্ণ, চর্ম্ম কুঁচ্‌কাইয়া যায়, হাত পা বরফের মত ঠাণ্ডা, চট্‌চটে ঠাণ্ডা ঘাম সর্ব্বাঙ্গে হয়; সর্ব্বাঙ্গ শীতল অথচ গায়ে কাপড় রাখিতে পারা যায় না। হঠাৎ ভয়ানক অবসন্নতা। |
| (৯) ভেদ অপেক্ষা বমি বেশী হয়; বমি কষ্টকর, ঠাণ্ডা জল পান করিলে বমির উপশম হয়। | (৯) বমি অপেক্ষা ভেদই বেশী। বমি সহজে হয়, কিন্তু জল পান করিলে বমি অধিক হইতে দেখা যায়। বমির পর দুর্ব্বলতা। |

---

| ক্যাম্ফর। | কার্ব্ব ভেজ। |
| --- | --- |
| এসিয়াটিক কলেরার সমস্ত লক্ষণ ক্যাম্ফরে দেখিতে পাওয়া যায়। পীড়ার প্রথমেই ভেদ বমন না হইয়া রোগী পতনাবস্থা প্রাপ্ত হয়, শরীর বরফের ন্যায় শীতল, মুখ বিবর্ণ ও কাল, সর্ব্বাঙ্গে | পতনাবস্থায় ভেদ বমি বন্ধ হয় ও রোগীর জীবনী শক্তি লোপ পাইবার আশঙ্কা হয়, রোগীর শরীর বরফের ন্যায় শীতল ও সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘাম হয়, শীতল শ্বাস প্রশ্বাস, জিহ্বা শীতল, ওষ্ঠ- |

ক্যাম্ফর।

ঠাণ্ডা ঘাম হয়, উপরের ওষ্ঠ বিকৃত হওয়াতে দন্ত বাহির হইয়া পড়ে, মুখে ফেনা উঠে, চক্ষু কোটরে প্রবেশ করে ও স্থির হইয়া থাকে, পিপাসা কখনও থাকে, আবার কখনও বা থাকে না; জিহ্বা শীতল, স্বরভঙ্গ বা স্বরলোপ, নাড়ী সূতার মত, রোগী স্থির হইয়া শুইয়া থাকে, গাত্র বরফের ন্যায় শীতল হইলেও গাত্রে কাপড় রাখিতে পারে না; অথবা হঠাৎ ভেদ বমন বন্ধ হইয়া ভয়ানক বলক্ষয় উপস্থিত হয় এবং রোগী চক্ষু বিস্ফারিত করিয়া চাহিয়া থাকে; রোগী শিশু হইলে অজ্ঞান অবস্থায় পড়িয়া থাকে।

কার্ব্ব ভেজ।

মুখ শীতল ও নীলবর্ণ, স্বরভঙ্গ বা স্বরলোপ; নাড়ী সূতার মত, আবার কখন বা এককালে পাওয়া যায় না; জ্ঞান কখন থাকে, আবার কখন থাকে না; পদদ্বয়ে ও জানুতে খাল্ ধরে; পেটটা কাঁপিয়া উঠে; শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া ধীরে ধীরে সম্পাদিত হয় এবং নিঃশ্বাস ফেলিবার সময় কষ্ট হইতে থাকে; অনবরত পাখার বাতাস করিতে হয়; রোগী এত অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, কেবল স্থির হইয়া থাকে; নড়িলে চড়িলে হিক্কা হয়।

---

আইরিস ভারসিকোলার।

(১) জলবৎ, শ্লেষ্মামিশ্রিত, ঘন ঘন প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ হয়, কখন কখন সবুজবর্ণের অজীর্ণ দ্রব্য-সংযুক্ত জলবৎ ভেদ হয়, তাহাতে মলদ্বার হাজিয়া যায়।

(২) ভেদের পূর্ব্বে পেট গড় গড় করে এবং তলপেট কামড়ায়; ভেদের সময় পেটে ভয়ানক আঁকড়ান বেদনা

আর্সেনিক।

(১) ঘোর কাল কিম্বা সবুজবর্ণ শ্লেষ্মামিশ্রিত তরল ভেদ কিম্বা জলবৎ ভেদ; কখনও বা হলদে জলের মত ভেদ হয় ও তাহাতে সাদা শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ ভাসে। ভেদ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ঘন ঘন অল্প পরিমাণে নির্গত হয়।

(২) ভেদের পূর্ব্বে শীত করে, পেটে মোচড়ান বেদনা ও পেট জ্বালা করে; ভেদের সময় শীত, গা বমি

**আইরিস ভারসিকোলার।**

হয়, মলদ্বার জ্বালা করে, কোঁথ দিতে হয় ও দুর্গন্ধপূর্ণ বায়ুনিঃসরণ হইতে থাকে।

(৩) ভেদের পর মলদ্বারে ভয়ানক জ্বালা ও মলদ্বার বাহির হইয়া পড়ে।

(৭) মুখ হইতে জল উঠে ও গা বমি বমি করে, বমনের সহিত ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় উঠে, পিত্ত বমন হয়; আবার ভয়ানক অম্ল জল বমন হয়, বমনের সঙ্গে সঙ্গে মুখে, গলার মধ্যে ও অন্ননালীতে জ্বালা অনুভূত হয়।

(৫) বমির প্রারম্ভে পেটবেদনা, মুখ হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা।

(৬) সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল, জিহ্বা শীতল হয়; হাতে ও পায়ে খিল্ ধরে। (তবে আর্সেনিকের তুলনায় কম।)

(৭) রোগের প্রথম হইতে বলক্ষয় ও অবসাদ উপস্থিত হয়।

**আর্সেনিক।**

বমি ও বমন, পেটবেদনা এবং মলদ্বার জ্বালা করে।

(৩) ভেদের পর মলদ্বার জ্বালা করে, ভয়ানক দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা।

(৪) সবুজ কিম্বা হলুদবর্ণের শ্লেষ্মামিশ্রিত বমি, কখনও পিত্ত বমি, কখন গাঢ় লালার মত বমি হয়; বমির সঙ্গে পেটজ্বালা থাকে।

(৫) বমির সময় পেটবেদনা হয়। আর্সেনিকে কেবল পেট জ্বালা করে।

(৬) সর্ব্বাঙ্গ বরফের ন্যায় শীতল ও সর্ব্বাঙ্গে চট্‌চটে ঘাম হয়; হাতে পায়ে খিল্ ধরা খুবই বেশী হয়।

(৭) ভেদ বমনের তুলনায় অবসাদ অত্যন্ত অধিক। অবসাদ ও বলক্ষয় অতি শীঘ্র শীঘ্রই উপস্থিত হয়।

---

# ওলাঠার কয়েকটী বিশেষ বিশেষ অবস্থা ও তাহাদের নিবারণের ব্যবস্থা।

আমরা ইতিপূর্ব্বেই ওলাউঠার কারণতত্ত্ব, রোগতত্ত্ব, রোগনির্ণয়, ভাবিফল প্রভৃতি সকল বিষয়েরই বর্ণনা করিয়াছি। কিন্তু ওলাউঠা রোগ এতই ভয়ঙ্কর এবং কলিকাতা মহানগরীতে আমরা ইহার প্রাদুর্ভাব এতই দেখিতে পাই যে, এই ভীষণ রোগ সম্বন্ধে আরও গুটিকতক কথা না বলিয়া আমরা ক্ষান্ত হইতে পারিতেছি না।

আমরা দেখিয়াছি যে, অতিশয় বৃদ্ধ এবং অত্যন্ত শিশুদিগের ওলাউঠা হইলে উহা প্রায়ই অতিশয় কঠিন আকার ধারণ করে। শিশুদিগের কখন কখন এক প্রকার উদরাময় হয়, উহাকে শিশুর ওলাউঠা (Cholera Infantum) কহে। উহাতে রোগ এত কঠিন আকার ধারণ করে না।

স্ত্রীলোকদিগের ওলাউঠা রোগ পুরুষদিগের অপেক্ষা কম হইয়া থাকে এবং প্রায়ই অতিশয় কঠিন আকার ধারণ করে না। অতিশয় বলবান্ লোকের প্রায়ই ওলাউঠা হইতে দেখা যায় না, কিন্তু হইলে উহা প্রায়ই অতিশয় কঠিন হইয়া উঠে। বিখ্যাত মাল গোলামি পালোয়ান ওলাউঠায় আক্রান্ত হন এবং ২।৩ ঘণ্টার মধ্যেই তাঁহার মৃত্যু হয়।

যদি রোগ আরম্ভ হইবার সময় জ্বর হয়, তাহা হইলে ভেদ বমন যতই অধিক হউক না কেন, রোগ প্রায় কঠিন আকার ধারণ করিতে পারে না। তবে যদি উহার সহিত রক্তস্রাব বা রক্তভেদ অথবা রক্তবমন হয়, তাহা হইলে চিন্তার বিষয়। এইরূপ অবস্থাতে কয়েক মাত্রা একোনাইট প্রয়োগ করিলেই যথেষ্ট হয়, প্রায় অন্য ঔষধের আর আবশ্যক হয় না।

অতিশয় অস্থিরতা লক্ষিত হইলে রোগীর অবস্থা কঠিন বলিয়া মনে করিতে হইবে। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, রোগী অজ্ঞান ভাবে বিছানায় এপাশ ওপাশ করিতেছে। এইরূপ অবস্থাতে রসটক্স, ব্রাইওনিয়া, ব্যাপ্টিসিয়া অথবা আর্নিকা ব্যবহৃত হইতে পারে। এই অবস্থাকে অতি কঠিন অবস্থা বলিয়া মনে করিতে হইবে।

আমাদের দেশে অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, লোকে ২।১ বার ভেদ হইলে উত্তমরূপে স্নান করিয়া মিছরির সরবৎ ইত্যাদি পান করেন। তাঁহারা মনে করেন যে, শরীর গরম হইয়া এইরূপ হইয়াছে এবং ঠাণ্ডা করিলে শীঘ্র সুস্থ হইয়া উঠিবেন। অনেক সময় রাত্রি জাগরণ প্রভৃতি অত্যাচারের পর এইরূপ ভেদ বমন হইতে দেখা যায়, কিন্তু তাই বলিয়া ২।৪ বার ভেদ হইবার পর কখন স্নান করা উচিত নহে; কারণ আমরা বহুবার দেখিয়াছি যে, এইরূপ ভাবে ঠাণ্ডা লাগিলে রোগ অতিশয় কঠিন আকার ধারণ করে এবং অনেক সময় রোগীর প্রাণরক্ষা করা দুরূহ ব্যাপার হইয়া উঠে। এইরূপ রোগী পরিশেষে প্রায়ই বিকারগ্রস্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। রসটক্স ব্যবহার করিয়া আমরা অতিকষ্টে দুই একটী রোগীকে রোগমুক্ত করিতে সমর্থ হইয়াছি। এই সমস্ত রোগী অতি শীঘ্রই পতনাবস্থায় উপস্থিত হয় এবং ঐরূপ অবস্থা হইতে প্রায়ই তাহাদিগকে রক্ষা করা যায় না। প্রতিক্রিয়ার অবস্থা ভালরূপ স্থাপিত হইবার পূর্ব্বেই যদি বিকারের লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে উহাকে অতি কঠিন অবস্থা বলিয়া মনে করিতে হইবে অর্থাৎ ভেদ বমন বন্ধ হইবার ও নাড়ীর গতি রীতিমত অনুভূত হইবার পূর্ব্বে এবং হস্ত পদ শীতল থাকিতে থাকিতে যদি রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে, তাহা হইলে উহাকে আমরা অতিশয় কঠিন অবস্থা মনে করি। এইরূপ অবস্থাতে আমরা এগারিকস প্রয়োগ করিয়া থাকি।

পিতৃদেব মহাশয়ের পুস্তকে লিখিত হইয়াছে যে, প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় প্রায় ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় না এবং প্রকৃত পক্ষেও প্রায় তাহাই ঘটিয়া থাকে। কিন্তু তথাপি যতক্ষণ না প্রতিক্রিয়া ভালরূপে স্থাপিত হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত চিকিৎসককে বিশেষ সাবধানে থাকিতে হইবে; কারণ আমরা অনেক সময় দেখিয়াছি যে, এই অবস্থাতে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয় ও হস্তপদ শীতল হইয়া রোগী একেবারে অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং কোমা (coma) উপস্থিত হয়। এই অবস্থার প্রারম্ভে ২।১ মাত্রা বেলেডনা প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শে।

ডাক্তার সাল্‌জার তাঁহার পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, সুস্থ হইতে হইতে যদি হঠাৎ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বিকৃত হওয়াতে রোগীর মৃত্যুমুখে পতিত হইবার আশঙ্কা হয়, তাহা হইলে ক্যাল্কেরিয়া আর্স প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। আমরাও দুই এক স্থলে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি।

ওলাউঠা রোগে সচরাচর প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। কিন্তু কখন কখন এরূপ দেখা যায় যে, রোগীর প্রস্রাব রীতিমত হইতেছে অথচ সে ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইয়া পড়িতেছে। এইরূপ অবস্থায় ফস্ফরিক এসিড প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

আবার কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায় যে, রোগী অনেকটা সুস্থ হইয়া উঠিলেও তাহার ভেদ বন্ধ হয় না। এইরূপ অবস্থায় পডোফাইলম্ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত হইলে সোরাইনম্ প্রয়োগ করা উচিত। সল্ফরের কথাও আমাদের মনে রাখা কর্ত্তব্য।

হৃৎপিণ্ডের বিকৃতি লক্ষিত হইলে সময়ে সময়ে আর্জেণ্টম্ নাইট্রিকম্ ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। ডাক্তার রাওয়ে বলিয়াছেন যে, পতনাবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাসের মাংসপেশী সকলের আক্ষেপ জন্য শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে। এই ঔষধ ঠিক হাইড্রোসায়েনিক এসিডের পূর্ব্বে ব্যবহৃত হওয়া উচিত।

কিউপ্রম্, সিকেলী প্রভৃতি ঔষধে খাল্ ধরা কম না পড়িলে একোনাইটম্ র‍্যাডিক্স প্রয়োগে উপকার হইতে দেখা যায়।

আর্সেনিক ব্যবহারে কোন ফল না হইলে পিতৃদেব মহাশয় অনেক সময় এনিলিনম্ প্রয়োগ করিয়া ফল পাইয়াছেন। ইহাতে ওষ্ঠ এবং শরীরের অন্যান্য সমস্ত অংশ নীলবর্ণ দৃষ্ট হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে পাকস্থলীর উদ্বেগ এবং বমনোদ্রেক লক্ষিত হইয়া থাকে।

মূত্রকৃচ্ছ্র, ইউরিমিয়া প্রভৃতি অবস্থাতে সচরাচর টেরিবিন্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যদি পেট অধিক কাঁপে এবং সঙ্গে সঙ্গে ক্রমাগত ভেদ বমি হইতে থাকে, তাহা হইলে অনেক সময় ইহা প্রয়োগে উপকার পাওয়া যায়।

কল্চিকমের কথা আমরা ইতিপূর্ব্বে বলিয়াছি। ইহাতেও পেট কাঁপা দৃষ্ট হয়। ইহা কার্ব্ব ভেজ ও ভেরেট্রম্ এল্বমের মধ্যবর্ত্তী ঔষধ অর্থাৎ ইহাতে পেট কাঁপা থাকে, কিন্তু কার্ব্ব ভেজের ন্যায় অত অধিক দৃষ্ট হয় না; আবার ভেরেট্রমের ন্যায় পেট পৃষ্ঠমজ্জার সহিত লাগিয়াও থাকে।

ব্রাইওনিয়া সচরাচর কোষ্ঠবদ্ধ নিবারণার্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু আমরা ওলাউঠার ভেদ বমনের অবস্থাতেও ইহা প্রয়োগ করিয়া ফল পাইয়াছি। ইহাতে

পিত্ত বমন হয় ও অধিক পরিমাণে মল নির্গত হইয়া থাকে এবং নড়িলে চড়িলেই মলত্যাগের বেগ আইসে।

মলদ্বার দিয়া অসাড়ে মল নির্গত হইতে থাকিলে ফস্ফরস প্রয়োগ করা উচিত। এইরূপ অবস্থাতে ফস্ফরস ব্যবহার করিয়া আমি বিশেষ ফল পাইয়াছি।

ওলাউঠা রোগে রক্ত ভেদ হইলে একোনাইট তাহার প্রধান ঔষধ, ইহা আমরা ইতিপূর্ব্বেই বলিয়াছি। অনেক সময় দুই এক মাত্রা একোনাইট প্রয়োগ করিলেই উহা বন্ধ হইয়া যায় এবং রোগী সুস্থ হইয়া উঠে।

লক্ষণ অনুসারে এই অবস্থাতে কার্ব্ব ভেজ, কল্‌চিকম্, পাইরোজেন, ইপিকাক এবং ফস্ফরসও ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মদ্যপায়ী বা ঐ প্রকার অত্যাচারী লোকদিগেরই এইরূপ হইতে দেখা যায়। অতিরিক্ত শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইলে অনেক সময় মাস্‌কেরিন ব্যবহারে ফল দর্শে।

হৃৎপিণ্ডের অবস্থা অধিক মন্দ মনে হইলে ল্যাকেসিস, ন্যাজা প্রভৃতি সর্প-বিষোৎপন্ন ঔষধ ব্যবহারে আশ্চর্য্য ফল হইতে দেখা যায়। ডাক্তার হ্যাস্ ল্যাকেসিসের বিশেষ প্রশংসা করিয়াছেন। ন্যাজা ব্যবহার করিয়া আমরা অনেক সময়ে বিশেষ ফল পাইয়াছি।

সিনার কথা আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। ওলাউঠায় ক্রিমির উপদ্রব থাকিলে কখন কখন স্যাণ্টোনাইন ব্যবহারে উপকার হইতে দেখা যায়।

আরোগ্যলাভ করিবার পর রক্তাল্পতা হেতু অনেক সময় রোগীর মুখ, হাত, পা ফুলিয়া উঠে। এইরূপ অবস্থাতে প্রত্যহ দুই এক মাত্রা চায়না প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। ওলাউঠার বিকারের অবস্থায় কখন কখন আক্ষেপ বা ফিট হইতে দেখা যায়। সচরাচর শিশুদিগের ওলাউঠায় এইরূপ হইয়া থাকে। বেলেডনা, কুপ্রম্, কুপ্রম্ আর্স, সাইকিউটা, হাইওসায়েমস্, ষ্ট্র্যামোনিয়ম্, ওপিয়ম্ এবং নক্স মস্কেটা এই অবস্থায় ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

---

# ইউরিমিয়া

## UREMIA.

ওলাউঠা রোগে ইউরিমিয়া অতি কঠিন অবস্থা বলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। আমরা অনেক সময় দেখিতে পাই যে, ওলাউঠার প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় প্রস্রাব না হইলে চিকিৎসকেরা রোগীকে তাড়াতাড়ি প্রস্রাব করাইবার জন্য অত্যন্ত ব্যস্ত হইয়া পড়েন এবং ক্যান্থারিস প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ করিয়া থাকেন। কিন্তু এরূপ করা যুক্তিযুক্ত নহে। প্রতিক্রিয়ার অবস্থা উত্তমরূপে স্থাপিত হইলে সহজেই প্রস্রাব হয়, ঔষধপ্রয়োগের বিশেষ প্রয়োজন হয় না। তবে যদি সহজে প্রস্রাব না হয় ও রোগীর নানা প্রকার কষ্টদায়ক লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে অবশ্য ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে।

সাধারণতঃ প্রস্রাব বন্ধ হইলে অথবা মূত্রকৃচ্ছ্র উপস্থিত হইলে যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয়, সেই সমস্তই এই অবস্থায় ব্যবহৃত ও ফলপ্রদ হইয়া থাকে। আমরা সচরাচর ক্যান্থারিস, বেলেডনা, টেরিবিন্থিনা, এপিস এবং ওপিয়ম্ ব্যবহার করিয়া থাকি। ডাক্তার লিলিয়েন্থাল নিম্নলিখিত কয়েকটী ঔষধ ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন:—এমোন কার্ব্ব, আর্সেনিক, এবম্ ট্রাই, বেলেডনা, ক্যানাবিস, কুপ্রম্, ডিজিটেলিস, হাইড্রোসায়েনিক এসিড, আইওডিয়ম্, ফস্ফরস, টেবেকম্, নিকোটিন ও টেরিবিন্থ।

ডাঃ ডিউইর পুস্তকে নিম্নলিখিত ঔষধ কয়েকটি ফলপ্রদ বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে:—ক্যান্থারিস, এপিস, বেলেডনা ও সল্ফর।

---

# বিকার অবস্থার চিকিৎসা।

## TYPHOID CONDITION AND ITS TREATMENT.

ইউরিমিয়া অবস্থা প্রশমিত না হইলে রোগ ক্রমে বিকারে পরিণত হয়। মস্তিষ্কে রক্তাল্পতা হইলেও অনেক সময় বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। যদি প্রতিক্রিয়া অবস্থা উত্তমরূপে স্থাপিত না হয় অর্থাৎ শীঘ্র শীঘ্র প্রতিক্রিয়া হইয়া রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়া না উঠে ও রক্তচালনা শরীরের সকল অংশে নিয়মিতরূ-

রূপ না হয়, তাহা হইলেও কখন কখন বিকারের লক্ষণসমূহ দৃষ্ট হইয়া থাকে। রোগীর হস্ত, পদ ও সমস্ত শরীর শীতল, তথাপি সে ভুল বকে, কিন্তু মস্তিষ্কে কোনরূপ রক্তাধিক্য দৃষ্ট হয় না। এইরূপ অবস্থায় আমরা এগারিকস, এসিড ফস্ফ, এসিড মিউরিয়েটিক, চায়না, রসটক্স প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকি।

ইউরিমিয়ার শেষ অবস্থাতে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বশতঃ বিকার উপস্থিত হইলে আমরা সচরাচর বেলেডনা, হাইওসায়েমস্, ষ্ট্র্যামোনিয়ম্, ওপিয়ম্, এপিস, হেলেবোরস, নক্স মস্কেটা, নক্স ভমিকা, জেল্‌সিমিয়ম্, ভেরেট্রম্ ভিরিডি, জিঙ্কম্ প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকি।

ডাক্তার ডিউইর পুস্তকে নিম্নলিখিত আরও কয়েকটি ঔষধ ফলপ্রদ বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে—ব্যাপ্টিসিয়া, রসটক্স, ব্রাইওনিয়া, আর্ণিকা, আর্সেনিক, কার্ব্ব ভেজ, ল্যাকেসিস ইত্যাদি।

অধুনা ডাঃ ন্যাস লিডারস্ ইন্ টাইফয়েড (Leaders in Typhoid) নামক বিকারসম্বন্ধীয় যে পুস্তক লিখিয়াছেন, তাহাতে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি উল্লিখিত হইয়াছে:—ব্রাইওনিয়া, জেল্‌সিমিয়ম্, ব্যাপ্টিসিয়া, পল্‌সেটিলা, নক্স ভমিকা, রসটক্স, ফস্ফরিক এসিড, আর্ণিকা, ল্যাকেসিস্, আর্সেনিক, কার্ব্বো ভেজিটেবি-লিস্, মিউরিয়েটিক এসিড, ওপিয়ম্, নক্স মস্কেটা, ফস্ফরস, হাইওসায়েমস্, সল্‌ফর, ষ্ট্র্যামোনিয়ম্, বেলেডনা, এপিস, হেলেবোরস, জিঙ্কম্, সিনা, অরম্, ভেরেট্রম্ এলবম্, ক্যাম্ফর, সিকেলি, ক্যাল্কেরিয়া, লাইকোপোডিয়ম্, সাইলিসিয়া, লেপ্ট্যাণ্ড্রা, মেলিলোটাস্, এন্টিম্ টার্ট। আমরা এই পুস্তক অবলম্বনে চিকিৎসা করিয়া অনেক সময় যথেষ্ট উপকার পাইয়াছি।

ওলাউঠায় প্রবল হিক্কা, বিবমিষা, বমন ও বমনোদ্রেক, হাত পায়ে খিল্ ধরা প্রভৃতি ইহার আনুষঙ্গিক লক্ষণরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। কখন কখন ওলাউঠা রোগভোগের সময়ে স্ত্রীলোকদিগের ঋতু প্রকাশ পায়। এইরূপ হইলে ইহাকে এক অতি কঠিন অবস্থা বলিয়া মনে করিতে হইবে। ইহাতে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং বিশেষ কষ্ট পাইয়া থাকে। এই অবস্থায় একোনাইট, পল্‌সেটিলা ও সিকেলী ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে।

অতিশয় দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত অনেক সময় ওলাউঠায় চক্ষুতে ক্ষত হইতে দেখা যায়। চক্ষু দিয়া জল পড়িতে থাকিলে অথবা তথায় কোন প্রকার দাগ দৃষ্ট

হইলে প্রথম হইতে চিকিৎসকের সাবধান হওয়া উচিত। কারণ চক্ষুক্ষত উপস্থিত হইলে উহা সহজে আরোগ্য হয় না। ইহাতে প্রাণনাশ হয় না বটে, কিন্তু অনেক সময়ে রোগী একেবারে সম্পূর্ণ অন্ধ হইয়া যায়। সুতরাং প্রথম হইতে সতর্ক হওয়া বিশেষ আবশ্যক। গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া উহা দ্বারা চক্ষু ধৌত করিয়া দেওয়া উচিত, কিন্তু আবার যাহাতে চক্ষুতে কোন প্রকার আঘাত না লাগে, সে বিষয়েও বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। আমরা এই অবস্থাতে নাইট্রেট ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি। চক্ষুতে জল অধিক পড়িলে ইউফ্রেসিয়া প্রয়োগ করা যায়। ইহা ব্যতিরেকে লক্ষণ অনুসারে একোনাইট, বেলেডনা, মার্কিউরিয়স, সাইলিসিয়া, হিপার সল্‌ফর, রসটক্স প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

---

## প্রতিষেধক চিকিৎসা।

## PROPHYLACTIC TREATMENT.

আমরা ইতিপূর্ব্বে ওলাউঠা রোগ নিবারণের উপায় সম্বন্ধে বর্ণনা করিয়াছি। সচরাচর কুপ্রম্ ও ক্যাম্ফর ইহার প্রতিষেধক ঔষধ বলিয়া বর্ণিত হইয়া থাকে। বহুকাল হইতে শিশুদিগের কোমরে পয়সা বা অন্য কোন প্রকার তাম্রনির্ম্মিত দ্রব্য বাঁধিয়া রাখার প্রথা প্রচলিত আছে। কারণ, সাধারণের ধারণা এই যে, শরীরের সঙ্গে তাম্রের সংস্রব থাকিলে ওলাউঠা প্রভৃতি রোগ আক্রমণ করিতে পারে না।

ওলাউঠা মহামারিরূপে প্রকাশ পাইলেই প্রায় সকলেই কাপড়ে কর্পূর বাঁধিয়া রাখেন ও ঘন ঘন উহার আঘ্রাণ লইয়া থাকেন। কর্পূর যে ওলাউঠার উত্তম প্রতিষেধক ঔষধ, তাহাতে আর সন্দেহ নাই।

অধুনা ইউকেলিপ্টস্ (Eucalyptus) ব্যবহার প্রচলিত হইয়া দাঁড়াইয়াছে। ওলাউঠা রোগ প্রকাশ পাইলে লোকে ইউকেলিপ্টসের আঘ্রাণ লইয়া থাকে। ইহার কোন প্রকার প্রতিষেধক গুণ আছে কি না আমরা বলিতে পারি না। তবে যেখানে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা হয়, তথায় ইহার ব্যবহার না হওয়াই ভাল।

আজ কাল কলিকাতা এবং অন্যান্য স্থানে ওলাউঠা রোগে ইন্‌জেক্‌সন ট্রিট্‌মেণ্ট (Injection Treatment) নামক একটি নূতন চিকিৎসা-প্রণালী প্রচলিত হইয়াছে। অনেকে বলেন, ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। ইহার কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে কোন প্রকার মতামত প্রকাশ করিতে আমরা সমর্থ নহি। কলিকাতার মেডিকেল কলেজের অধ্যাপক ডাক্তার রজার্স এই চিকিৎসা-প্রণালীর আবিষ্কারক ও নেতা। কলিকাতা মেডিকেল কলেজ হাঁসপাতাল, ক্যাম্বেল হাঁসপাতাল প্রভৃতি স্থানে আজ কাল এই চিকিৎসাপ্রণালীই প্রচলিত।

সে দিন টিপারার কোন একটি চিকিৎসক আমাকে বলিতেছিলেন যে, তিনি এই নূতন চিকিৎসা-প্রণালী অবলম্বন করিয়া প্রায় ছয় শত রোগীর চিকিৎসা করিয়াছেন, কিন্তু তিনি ইহার আদৌ প্রশংসা করেন না।

এ স্থলে এই চিকিৎসাপ্রণালীর উল্লেখ না করিলেও চলিত, কারণ এতৎ সম্বন্ধে নানা প্রকার পুস্তক লিখিত হইয়াছে, কিন্তু আজ কাল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে কাহাকেও কাহাকেও এই প্রণালী অবলম্বন করিতে দেখিয়াছি বলিয়াই এ সম্বন্ধে কিছু না লিখিয়া থাকিতে পারিলাম না। পূর্ব্বে এলোপ্যাথিক মতের চিকিৎসায় ওলাউঠা রোগের ভাবিফল অতিশয় ভয়ানক ছিল এবং অধুনা এই অভিনব প্রণালীতে চিকিৎসা করিয়া এলোপ্যাথিক চিকিৎকেরা দুই চারিটি রোগীকে রোগমুক্ত করিতে পারিতেছেন বলিয়াই এত প্রশংসাবাদ আরম্ভ হইয়াছে। কিন্তু মহাত্মা হানিমানের মতাবলম্বী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের এ সমস্ত উপায় অবলম্বন করিবার কোন প্রয়োজন নাই। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ওলাউঠা রোগের ভাবিফল আদৌ ভয়ঙ্কর নহে, কারণ আমরা শতকরা নব্বইটী রোগীকে রোগমুক্ত করিতে সমর্থ হইয়া থাকি।

অস্‌লার সাহেবের চিকিৎসা পুস্তক এবং ব্রাডফোর্ড সাহেবের পুস্তক দেখিলে বুঝা যায় যে, এলোপ্যাথিক মতের চিকিৎসায় শতকরা ৪০।৫০টী রোগী মারা যায় এবং জস্‌লিন্ ও ব্রাডফোর্ড সাহেবের পুস্তকে বর্ণিত আছে যে, হোমিওপ্যাথিক মতের চিকিৎসায় মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ১০টীর অধিক নহে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের এই প্রকার সুন্দর বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা পরিত্যাগ করিয়া যাহা তাহা অবলম্বন করিতে যাওয়া যুক্তিযুক্ত নহে। ভরসা করি, কলিকাতা হোমিওপ্যাথিক হাসপাতালের কলেরা ওয়ার্ড খোলা হইলে অতি অল্প সময়ের

মধ্যেই এই রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার কার্য্যকারিতা কিরূপ, তৎসম্বন্ধে যথেষ্ট প্রমাণ দিতে সমর্থ হইব। যাহা হউক, হানিমানের মতাবলম্বী চিকিৎসকগণের জানা উচিত যে, কলিকাতা মহানগরীতে এইরূপ কঠিন কঠিন রোগ সকল আরোগ্য হয় বলিয়াই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার এত আদর ও প্রতিপত্তি। স্বর্গীয় ডাক্তার বিহারীলাল ভাদুড়ি, মহেন্দ্রলাল সরকার এবং লিওপোল্ড সালজার এই সমস্ত রোগ আরোগ্য করিয়াই এত সুনাম ও সুখ্যাতি লাভ করিয়াছিলেন। সেইজন্য বলিতেছি যে, রোগ যত কঠিন হউক না কেন, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় তাহা নিবারণের উপায়ের অভাব নাই। মহামতি এলেন আমাদিগকে পুনঃ পুনঃ বলিয়াছেন যে, রোগ যত কঠিন আকার ধারণ করিবে, তোমরা কিছুমাত্র বিচলিত না হইয়া তত মনোনিবেশপূর্ব্বক ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া প্রয়োগ করিবে এবং তাহা হইলে তোমরা কৃতকার্য্যও হইতে পারিবে।

যদি আমরা জ্বররোগী পাইবামাত্র কুইনাইন দিতে উদ্যত হই, যদি উপদংশ দেখিলেই পারদ ব্যবহার করি এবং কলেরা প্রভৃতি কঠিন রোগ দেখিলেই বিচলিত হইয়া যাহা তাহা করিতে বসি, তাহা হইলে আমাদের হোমিওপ্যাথিক-চিকিৎসক বলিয়া পরিচয় দেওয়া উচিত নহে। সত্য বটে যে, আমাদের চিকিৎসাতে বাহ্যিক আড়ম্বর নাই, আমরা রোগীকে নানাপ্রকার যন্ত্রণা দিতে অসমর্থ এবং গৃহস্থকে চিকিৎসার আড়ম্বরে ব্যতিব্যস্ত করিতে পারি না, কিন্তু জগদীশ্বরের কৃপায় আমরা যে শত সহস্র রোগীকে রোগমুক্ত করিতে সমর্থ হইয়াছি, তাহাতে আমাদের মনে এই বিশ্বাস বদ্ধমূল হইয়াছে যে, রোগ আরোগ্য হইবার হইলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ভিন্ন তাহার আর অন্য উপায় নাই। ইহা দ্বারা অনেক দুরারোগ্য রোগ আরোগ্য হইয়াছে। রোগ আরোগ্য হইবার না হইলেও হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনে যন্ত্রণার লাঘব হইয়া থাকে। ক্যান্সার এবং যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগেও (Cancer and Tuberculosis) হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

---

# ওলাউঠা-রোগীর পথ্য।

আমরা ইতিপূর্ব্বে ওলাউঠা-রোগীর আহার সম্বন্ধে নানা স্থানে লিখিয়াছি, কিন্তু তথাপি এই রোগ যখন আহারের অনিয়ম হইতেই উৎপন্ন হয় এবং এই রোগগ্রস্ত রোগীর আহার সম্বন্ধে যখন সকল সময়েই বিশেষ সতর্ক থাকিতে হয়, তখন উপসংহারে আমরা আর এক বার ভাল করিয়া এই বিষয়ের চর্চ্চা করিব। আমার প্রিয় ছাত্র শ্রীযুক্ত শরচ্চন্দ্র পাল আমাকে এই বিষয় বিশেষ করিয়া লিখিতে অনুরোধ করেন এবং আমার ইংরাজি পুস্তকে এই বিষয়ের বিশেষরূপ বর্ণনা নাই বলিয়া দুঃখ প্রকাশ করেন। অধুনা এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা কিয়ৎ পরিমাণে ওলাউঠা রোগের চিকিৎসায় কৃতকার্য্য হইতেছেন, তাহার কারণ আর কিছুই নহে, কেবল ইহাঁরাও এখন আমাদের মত ওলাউঠা রোগীর পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইয়াছেন। "দশ বৈদ্য সম পথ্য" আমাদের মধ্যে এই যে একটি কথা প্রচলিত আছে, ইহা সম্পূর্ণ সত্য। রোগ আরম্ভ হইবামাত্রই যদি এই সকল বিষয়ে যত্নবান্ হওয়া যায়, তাহা হইলে অনেক সময় ঔষধের আবশ্যক হয় না। পুরাকালে অর্থাৎ এই দেশে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার আবির্ভাব হইবার পূর্ব্বে চিকিৎসকগণ রোগীর দুর্ব্বলতার লাঘব করিবার জন্য ব্যস্ত হইয়া মাংসের ঝোল বা জুস, ব্রাণ্ডি বা মদিরা, দুগ্ধ প্রভৃতি নানাপ্রকার খাদ্য রোগীকে খাইতে দিতেন। কিন্তু ইহা দ্বারা যথেষ্ট অনিষ্ট ঘটিত। চিকিৎসকগণ ভাবিয়া দেখিতেন না যে, ওলাউঠার আক্রমণ হইলে পাকস্থলী, সরল অন্ত্র প্রভৃতি পরিপাক-যন্ত্রের সম্পূর্ণ বিকৃতি উপস্থিত হয়; সুতরাং ঐ সময় আহার করিতে দিলে রোগীর কোন উপকার হয় না, বরং পেট ফাঁপিয়া উঠে এবং তজ্জনিত শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত হইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিয়া থাকে।

পনর কুড়ি বৎসর পূর্ব্বে আমরা দেখিতাম যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক-গণ, যতক্ষণ না রোগী প্রস্রাব করিয়া সুস্থ হইয়া উঠে, ততক্ষণ পর্য্যন্ত কিছু খাইতে দিতেন না। এই প্রকার করিলে অনেক সময় উপকার হয় বটে, কিন্তু সময়ে সময়ে অনিষ্টও ঘটিয়া থাকে। অনেক সময় হিন্দু স্ত্রীলোকেরা পূজা ও ব্রত উপলক্ষে উপবাস করিয়া থাকেন, এবং এইরূপ অবস্থায় তাঁহাদিগের ওলাউঠা হইতে দেখা যায়। আমরা আরও দেখিয়াছি যে, মুসলমানগণ রোমজানের সময় যখন সমস্ত

দিন উপবাস করিয়া থাকেন, তখন তাঁহারাও অনেক সময় ওলাউঠায় আক্রান্ত হন। ডাঃ রজার্স তাঁহার পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, 'আমাদের পাকস্থলীতে খাদ্য পরিপাক হইবার সময় যে সমস্ত রস নির্গত হয়, তাহা ওলাউঠার কীটাণুকে একবারে নষ্ট করিয়া ফেলে, সুতরাং উহারা আর সরল অন্ত্রের মধ্যে প্রবেশ করিয়া কোন প্রকার অনিষ্ট করিতে পারে না এবং সেই জন্যই জল, দুধ প্রভৃতি যদি দোষাক্ত হয়, তাহা হইলে উপবাস করিবার পর পান করিলে উহা পাকস্থলীর মধ্য দিয়া সরল অন্ত্রের মধ্যে প্রবেশ করে এবং ওলাউঠা প্রভৃতি রোগ উপস্থিত হয়। আমাদের আরও বিবেচনা করা উচিত যে, যে সমস্ত রোগী উপবাসের পর ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হয়, তাহাদিগকে শীঘ্র শীঘ্র কিছু খাইতে দিবার ব্যবস্থা করা উচিত। কিন্তু তাই বলিয়া আমাদের ভুলিয়া যাওয়া উচিত নহে যে, যতক্ষণ না পরিপাকশক্তি এবং পরিপাকক্রিয়া পুনঃস্থাপিত হয়, ততক্ষণ তাহাদিগকে কিছু খাইতে দেওয়া বৃথা। সেই জন্য আজ কাল মলের রং হরিদ্রাবর্ণ হইলে আমরা রোগীকে জলবার্লি অথবা জল এরারুট খাইতে দিই, কারণ মলের রং হরিদ্রাবর্ণ হইলে বুঝিতে হইবে যে, পরিপাকক্রিয়া পুনঃস্থাপিত হইয়াছে। আমার মনে হয়, যথাসময়ে কিছু খাইতে না দিলে রোগী অধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং অনেক সময়ে হৃৎপিণ্ডের বিকৃতি উপস্থিত হয়। পূর্ব্বে আমরা অনেক সময়ে রোগীকে দুই তিন দিন পর্যান্ত কিছুমাত্র খাইতে না দিয়া রাখিয়াছি এবং প্রস্রাব হইবার পর পথ্য দেওয়া হইয়াছে। কিন্তু আজ কাল ঐরূপ করিলে অনিষ্ট ঘটিয়া থাকে এবং সেইজন্য আমার মনে হয় যে, রোগেরও কিছু পরিবর্ত্তন ঘটিয়াছে।

ওলাউঠা রোগীকে বার্লি অথবা এরারুট জলে সিদ্ধ করিয়া দেওয়া সুপথ্য বলিয়া আমার মনে হয়। বার্লি যাহাতে খাঁটি হয় এবং তাহাতে অন্য কোন প্রকার পদার্থ মিশ্রিত না থাকে, তদ্বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। অধিক পরিমাণ জলের সহিত মিশাইয়া ইহাকে ভালরূপ সিদ্ধ করা আবশ্যক। কারণ কাঁচা থাকিলে রোগীর অনিষ্ট হইতে পারে। রোগীর ইচ্ছা হইলে বার্লির সহিত দুই এক ফোঁটা লেবুর রস ও লবণ মিশাইয়া উহা পান করিতে দেওয়া যাইতে পারে অথবা মিছরি দিয়া বার্লি মিষ্ট করিয়া দিলে অনিষ্ট হয় না; তবে বার্লি মিছরি দিয়া সিদ্ধ করা উচিত নহে, মিছরি পরে মিশাইয়া দেওয়া উচিত। রোগী প্রস্রাব হইবার পর সম্পূর্ণ সুস্থ হইলে আমরা পুরাতন চাউলের অন্ন এবং মাগুর

অথবা সিঙি মাছের ঝোল ব্যবস্থা করিয়া থাকি। ঝোলের সহিত কাঁচা কলা, বেগুন এবং পটল দেওয়া যাইতে পারে, আলু প্রভৃতি দেওয়া উচিত নহে। প্রথম দুই এক দিন কেবল মাছের ঝোল ও ভাত দেওয়া উচিত, মাছ ও তরকারি খাইতে দেওয়া উচিত নহে। অনেকে ঝোলের সহিত দুই একটি গন্ধভাদালিয়ার পাতা দিয়া থাকেন। তাহাও মন্দ নহে। মাংস অথবা দুগ্ধ কোন ক্রমে খাইতে দেওয়া উচিত নহে। এমন কি, আরোগ্য হইবার পরও কিছু দিন এই সমস্ত ব্যবহার করা অবিধেয়। আমাদের মনে রাখা উচিত যে, অনেক সময় এই রোগের পুনরাক্রমণ (Relapse) ঘটিয়া থাকে এবং সেই জন্য খাদ্য সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক থাকা আবশ্যক। ওলাউঠা রোগের বিষ খাদ্য দ্রব্যের সহিত আমাদের পেটের মধ্যে প্রবেশ করিয়া রোগ উৎপন্ন করে। সেই জন্যই ওলাউঠার সময় কাহারও কোন প্রকার কাঁচা ফল, কাঁচা দুধ প্রভৃতি আহার না করিয়া, সকল প্রকার খাদ্য দ্রব্য অগ্নিতে পাক করিয়া আহার করা উচিত, এমন কি, জল পর্য্যন্ত সিদ্ধ করিয়া পান করা কর্ত্তব্য। সচরাচর ওলাউঠা রোগীকে দুগ্ধ দেওয়া উচিত নহে, কিন্তু কখন কখন ইহা দেওয়া আবশ্যক হইয়া উঠে। চক্ষুর ক্ষত উপস্থিত হইলে অথবা শিশুদিগের ওলাউঠায় যদি শিশু ক্রমে অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহা হইলে অনেক সময় বার্লির সহিত অল্প পরিমাণে দুগ্ধ মিশাইয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। হর্লিক্স মল্টেড মিল্ক ব্যবহার করিয়া অনেক সময় আমরা উপকার পাইয়াছি।

ওলাউঠার নানা প্রকার আনুষঙ্গিক লক্ষণের জন্য অনেক সময় অনেক প্রকার উপায় অবলম্বন করিতে হয়। ইতিপূর্ব্বে বলিয়াছি যে, মলের রং পরিবর্ত্তন হইলে আমরা বার্লি দিয়া থাকি। ইহাতে রোগী অনেক সময় সুস্থ বোধ করে এবং কিঞ্চিৎ বলও পায়। ইহার আর একটি গুণ আছে, ইহাতে প্রস্রাব সরল হয়। যদি রোগীর গণোরিয়া, প্রমেহ প্রভৃতি দোষ বশতঃ মূত্রকৃচ্ছ্র হয়, তাহা হইলে অধিক পরিমাণে জলবার্লি পান করিতে দিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে।

---